


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**“ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES ADOLESCENTES Y NIÑOS
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CON ACCIONES
PREVENTIVAS Y CURATIVAS DESDE EL CENTRO DE SALUD
SAN JUAN SACATEPÉQUEZ”**

**INFORME FINAL DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

brought to you by  **CORE**

provided by Repositorio Institucional USAC

POR

MARÍA ELIDA MARTÍNEZ GÓMEZ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín

DIRECTORA

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA

Doctor René Vladimir López Ramírez

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo

REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS

Licenciada Loris Pérez Singer

REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS

Ninette Archila Ruano de Morales

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

ANTE CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
REG.175-2007
CODIPs. 770-2008

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

28 de abril de 2008

Estudiante

María Elida Martín Gómez

Escuela de Ciencias Psicológicas

Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO SÉPTIMO (37o.) del Acta ONCE GUIÓN DOS MIL OCHO (11-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de abril de 2008, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO SÉPTIMO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES ADOLESCENTES Y NIÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CON ACCIONES PREVENTIVAS Y CURATIVAS DESDE EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN SACATEPÉQUEZ"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

MARÍA ELIDA MARTÍN GÓMEZ

CARNÉ No.9622557

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez y revisado por la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes

SECRETARIA



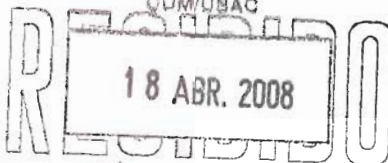
/rut:



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-


9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC



Reg. 175-2007
EPS 010-2007

16 de abril de 2008

Firma:  hora 17:30 Registro 175-07

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señores:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **María Elida Martín Gómez**, carné No. 96-22557, titulado:

**"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES ADOLESCENTES Y NIÑOS
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CON ACCIONES PREVENTIVAS Y
CURATIVAS DESDE EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN SACATEPÉQUEZ"**

De la carrera: Licenciatura en Psicología

Asimismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo de la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado
COORDINADORA DE EPS



/Gladys
c.c. Control Académico
EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 175-2007
EPS 010-2007

16 de abril de 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **María Elida Martín Gómez**, carné No. 96-22557, titulado:

**"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES ADOLESCENTES Y NIÑOS
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CON ACCIONES PREVENTIVAS Y
CURATIVAS DESDE EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN SACATEPÉQUEZ"**

De la carrera: Licenciatura en Psicología

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"


Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz
Revisora



/Gladys
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 175-2007
EPS 010-2007

16 de abril de 2008

Licenciada
Claudia Rossana Rivera Maldonado
Coordinadora del EPS
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- de **María Elida Martín Gómez** carné No. **96-22557** titulado:

**"ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES ADOLESCENTES Y NIÑOS
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR CON ACCIONES PREVENTIVAS Y
CURATIVAS DESDE EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN SACATEPÉQUEZ"**

De la carrera: Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez
Asesor-Supervisor



/Gladys
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico
EPS
Archivo
Reg.175-2007
CODIPs.456-2007

De Aprobación de Proyecto EPS

26 de marzo de 2007

Estudiante
Maria Elida Martín Gómez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto OCTAVO (8o.) del Acta CATORCE GUIÓN DOS MIL SIETE (14-2007) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 23 de marzo de 2007, que literalmente dice:

"OCTAVO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MUJERES, ADOLESCENTES Y NIÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR; CON ACCIONES PREVENTIVAS Y CURATIVAS, DESDE EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN SACATEPÉQUEZ", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

MARIA ELIDA MARTÍN GÓMEZ

CARNÉ No. 9822557

Dicho proyecto se realizará en San Juan Sacatepequez, asignándose a la T.S. Berta Julia Ortiz quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente, y al Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Helvin Velásquez Ramos; M.A.
SECRETARIO



c.c.f

San Juan Sacatepéquez, 17 Abril 2,008

Licenciado: Estuardo Espinoza Méndez
Supervisor de Ejercicio Profesional Supervisado.
Universidad de San Carlos de Guatemala Ciudad.

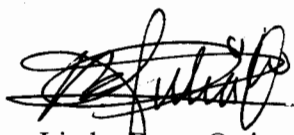
Licenciado: Espinoza:

Informo a usted que la estudiante María Elida Martín Gómez, con número de carné, 9622557 ha concluido su Ejercicio Profesional Supervisado, el cual fue realizado el 8 de marzo al 7 de noviembre del 2,007. Cumpliendo satisfactoriamente con su proyecto titulado Atención Psicológica a Mujeres, Adolescentes y Niños Víctimas de Violencia Intrafamiliar con Acciones Preventivas y Curativas, desde el Centro de Salud San Juan Sacatepéquez. Durante el período que realizó su E. P.S, la señorita Martín Gómez demostró carisma y dedicación con las personas adultas y niños, lo que contribuyó al éxito del programa de Salud Mental en éste Centro Asistencial.

Su aporte fue realizado con rigurosidad científica, honestidad, interés responsabilidad, cumplimiento y satisfacción.

En nombre de las personas que recibieron servicio psicológico en esta institución, le agradecemos por su valiosa cooperación y esperamos que la misma, se siga dando para ir progresando al área de la Salud Mental.

Atentamente.



Licda. Berta Ortiz
Trabajo Social Centro de Salud
San Juan Sacatepéquez




Dr. Edgar Estrada
Director Centro de Salud
San Juan Sacatepéquez

PADRINOS

Nydia Adilis Guerra Portillo
Licenciada en psicología
Colegiado No. 4,409

Luis Alberto Martinez
Médico y cirujano
Colegiado No. 12,139

Edgar Faustino Chonay
Ingeniero Industrial
Colegiado No. 4,873.

ACTO QUE DEDICO

A Dios: Que es la guía de mi sabiduría para alcanzar una meta más en mi vida.

A mis padres: Nicolas Martín L., María Gómez, como un agradecimiento sincero y premio de sus esfuerzos.

A mis hermanas/os: Aura, Cesario, Armando, Roselia, Maira, y Danilo con mucho amor y cariño a cada uno.

A mis sobrinas/os: Esmeralda, Baltazar, Telma, Aura, Milton, Edna Sucely,, Brenda, Nelson, y Roxana con mucho aprecio.

A mis amigas: Haydee Sanchez Torres, Carmen Sofía Castillo, América Garrido, Marlen Elisa Granados, Alicia Moran, Damaris, Linda Hernandez, gracias por compartir la amistad y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de San Carlos de Guatemala
Especialmente a la Escuela de Ciencias Psicológicas son fuentes del conocimiento y de la sabiduría.

Al Licenciado Estuardo Espinoza, por haberme guiado, compartido sus conocimientos y experiencias, durante el proceso de asesoría.

A la Licenciada Sonia Molina, por haberme compartido sus conocimientos.

Al Centro de Salud a San Juan Sacatepéquez, en especial a las mujeres, adolescentes y niños víctimas de violencia intrafamiliar quienes colaboraron para formarme como profesional.

Al Director: Doctor Edgar Estrada por haberme aceptado, en dicho centro asistencial para compartir mis conocimientos.

A la Licenciada: Trabajadora Social, Berta Julia Ortiz por la buena amistad que me brindó durante el período de E.P.S.

A Ingeniero: Edgar Faustino Chonay, por su apoyo y cariño que me brindó durante el proceso de mi carrera.

INDICE

Resumen	
Introducción	

CAPITULO I. ANTECEDENTES

1.1. Monografía del lugar -----	1
1.2. Descripción de la Institución -----	8
1.3. Descripción de la Población de trabajo -----	9
1.4. Planteamiento del Problema -----	10

CAPITULO II. REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1 Abordamiento Teórico Metodológico -----	13
2.2 Objetivos -----	34
2.2.1 Objetivo general -----	34
2.2.2 objetivos específicos -----	34
2.3 Metodología de Abordamiento -----	35

CAPITULO III PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

Presentación de Actividades y Resultados -----	39
3.1.subprograma de servicio -----	39
3.2. subprograma de Docencia -----	46
3.3. subprograma de Investigación -----	51

CAPITULO IV

4.1. Subprograma de Servicio -----	61
4.2. subprograma Docencia -----	64
4.3. Subprograma de Investigación -----	67
4.4. Análisis de contexto -----	69

CAPITULO V

2.1. Conclusiones y Recomendaciones -----	71
2.1.1. Conclusiones generales -----	71
2.1.2. Subprograma de Servicio -----	71
2.1.3. Subprograma de Docencia -----	72
2.1.4. Subprograma de Investigación -----	73

RECOMENDACIONES

2.2.1. Recomendaciones Generales -----	74
2.2.2. Subprograma de Servicio -----	74
2.2.3 Subprogra de Docencia -----	75
2.2.4. Subprograma de Investigación -----	75

GLOSARIO -----	77
----------------	----

BIBLIOGRAFIA -----	80
--------------------	----

ANEXO -----	81
-------------	----

RESUMEN

El ejercicio profesional supervisado de la carrera de Psicología se aplicó y desarrolló; en el Centro de Salud San Juan Sacatepéquez, municipio de Guatemala, durante el período de marzo a noviembre 2,007.

Durante la ejecución del trabajo, se aplicó los conocimientos adquiridos en la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, pues dicha institución promueve a estudiantes a realizar E.P.S.

Se atendió a mujeres, adolescentes y niños que acudieron al centro de salud, estas personas sufren del fenómeno violencia intrafamiliar, que fueron tratadas en el programa de psicología, propuesto por la epesista. Las personas que son víctimas de violencia familiar, transmitían esa conducta y comportamiento a sus hijos.

Se ejecutó los tres subprogramas de servicio, subprograma de docencia y subprograma de investigación. Las terapias psicológicas se abordaron, con los adultos en forma individual, en los niños en forma individual y grupal. Se aplicó cuestionarios y entrevistas a mujeres, adolescentes que contribuyó a explorar el grado de conocimientos a dichas personas respecto de la violencia familiar que sufrían, además dichos instrumentos ayudaron a identificar las características de las personas víctimas de maltrato familiar. La atención psicológica en adultos se abordó con diferentes terapias; terapia cognitiva conductual, terapia centrada en el cliente, Gestalt y Logoterapia, además se desarrollaron talleres educativos, con temas relacionados a la salud mental, se dio a conocer los efectos psicológicos de la violencia intrafamiliar en niños y adolescentes.

En cuanto a los niños la psicoterapia infantil es diferente, se aplicó la terapia de juego, técnicas de la Gestalt, técnicas de NEURONET. Estas terapias ayudaron a disminuir, modificar los comportamientos y actitudes a los niños víctimas de violencia intrafamiliar, con las personas adultas comprendieron que no solo con gritos, y golpes se resuelve los problemas.

Se dio a conocer el papel de la Psicología, con personas que sufren violencia intrafamiliar. Se capacitó a los familiares, víctimas de maltrato, en cuanto a los niños, se educó a los padres de familia, para evitar que el patrón se repita

Se plantearon actividades por la epesista de psicología, pues las personas necesitaban educación, orientación, comprensión y comunicación en la familia o dentro del hogar.

Todas las actividades planificadas en cada subprograma contribuyeron a la salud mental, de las personas agredidas por el fenómeno violencia familiar. Además este informe abordó el aspecto histórico de la institución y la descripción del lugar

INTRODUCCION

Uno de los problemas que alerta y afecta nuestra sociedad es el fenómeno, violencia intrafamiliar, esta problemática cada día va en incremento a los hogares de nuestro país, teniendo consecuencias en cada miembro de la familia, afectando de diferente manera.

Las condiciones culturales, causas socioeconómicas y otras causas contribuyen, a que el fenómeno violencia familiar se incremente, esto debido al temor, vergüenza, desconocimiento al tema las mujeres víctimas del mismo. Por las amenazas de la pareja, vergüenza en busca de atención psicológica, pensando en que los vecinos se burlan de ellas.

La comprensión y comunicación, se encuentran relacionados, estos son aspectos que caracterizan a la población a un alto riesgo, de enfrentar esta situación, además este fenómeno genera factores y consecuencias emocionales, en las mujeres, adolescentes como; desconfianza, miedo, temor, angustia, aislamiento social, rechazo, depresión y otros.

En los niños, provoca bajo rendimiento escolar, inestabilidad emocional, conducta agresiva, niños distraídos, hiperactivos, problemas emocionales, ausentismo escolar.

Todas estas características generan consecuencias como la pérdida de amor, confianza, comunicación entre las parejas, hijos y demás familiares. La mayoría de las mujeres que sufren el fenómeno de la violencia intrafamiliar, lo primero que le afecta es su individualidad (maltrato verbal), lo físico (golpes) en cualquier parte del cuerpo, a demás incluye el maltrato sexual.

Muchas mujeres que pertenecen al maltrato familiar por una o varias razones, han sido afectadas en su estabilidad psicológica, observando en ellas baja autoestima, falta de participación, apatía, negación, esto incide en la falta de

buena salud mental.

El trabajo realizado en cada subprograma, aplicó, y desarrolló las terapias psicológicas con sus respectivas técnicas. Se logró explorar sobre efectos psicológicos que afectan y afrontan las personas del área rural.

La carrera de Psicología brinda sus aportes a las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, ya que presentan baja autoestima, depresión, temor, miedo, amenaza entre otros. El papel de la Psicología es orientar, educar, enseñar nuevos conocimientos, para mantener o lograr una buena salud mental, a las mujeres víctimas de maltrato.

El municipio de San Juan Sacatepéquez es un lugar en donde este fenómeno, acontece en cada hogar de las familias que buscaron servicio de psicología como causas predominantes viven con maltrato familiar, pues muchas veces este fenómeno viene siendo un factor determinante en la vida del ser humano, no permite tener comprensión y comunicación entre ellos.

Por ello se brindó ayuda psicológica, apoyo, atención, orientación y colaboración a las mujeres, adolescentes y niños que sufren violencia familiar, siendo este motivo de consulta frecuente, en su mayoría de personas que acuden al Centro de Salud, son de bajos recursos económicos, de diferentes ocupaciones y religiones, con grado escolar primario o secundario.

Se hizo énfasis a los niños para evitar futuras generaciones de violencia intrafamiliar, además es de utilidad para modificar conductas y disminuir sus cicatrices emocionales en la niñez.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES

MONOGRAFÍA DEL LUGAR

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

De los municipios del departamento de Guatemala, San Juan Sacatepéquez es uno de los de mayor importancia, tanto por la extensión de sus tierras y el número de aldeas, caseríos y fincas. El municipio de San Juan Sacatepéquez es de origen pre-colonial, fue conquistado por los españoles en 1,525, por las fuerzas que comandó Antonio de Salazar. Fue uno de los pueblos más importantes que formaron el reino cakchiquel, cuya corte se estableció en la tierra de Yampuc, pertenecieron a la tribu de los Sacatepéquez que se encontraban radicados en Antigua Guatemala esta la formaron: Santiago Sacatepéquez, San Juan Sacatepéquez, San Pedro Sacatepéquez y San Lucas Sacatepéquez.

Del tiempo de la colonia se ignora casi todo, solamente se sabe que este pueblo fue encomendado al famoso historiador Bernal Díaz de Castillo y que los primeros frailes que instruyeron la religión católica fueron los de la orden de Santo Domingo de Guzmán, habiendo así construido una iglesia católica y un convento parroquial.

A raíz de terremoto de Santa Marta ocurrido el 29 de Julio de 1,773 muchas personas de Antigua Guatemala buscaron refugio en San Juan Sacatepéquez, siendo así como gran cantidad de familias del municipio fueran constituidas por los antigueños, como lo son las familias, Ortiz, Guerrero y Castellanos.

Se cree que por esta emigración bellas imágenes, algunas de las cuales son veneradas actualmente en las iglesias de San Juan Sacatepéquez, fueron traídas de ahí para salvarlas de su destrucción. Según documentos existentes, el título de tierras de San Juan Sacatepéquez como fecha 3 de febrero de 1752, el cual hace constar que los indígenas de la región compraron al rey de España 480

caballerías y 38 manzanas de tierra que se dividieron entre todos los ejidos, pagando 1,200 pesos de la moneda de esta fecha segregando posteriormente parte de las tierras para los municipios vecinos.

MONOGRAFÍA DE SAN JUAN SACATEPÉQUEZ

Nombre Oficial: San Juan Sacatepéquez fundado el 2 de Julio de 1,568.

Localización: al norte del departamento de Guatemala en una hondonada llamada “pajul”

Extensión Territorial: 242 kilómetros cuadrados.

Altura sobre el nivel del mar: 1,845 metros.

Distancia a la capital: 32 kilómetros

El clima: es variado, siendo sus condiciones templadas, frías y calidas.

Población: 189,520 según las recientes investigaciones divididos así masculinos 96,655 y femeninos 92,865 en el año 2,005 nacieron 3,930 niños y fallecieron 690 personas diferentes edades.

Raza: en su mayoría indígena de complexión débil, pelo lacio, facciones achatadas, estaturas de mediana, morenos, desconfiados en sus vidas privadas ultraconservadoras y tradicionalistas, profundamente religiosos, supersticiosos y sumisos al trabajo. Y un número considerable de mestizos.

Fiesta Titular: 24 de junio en honor al patrono San Juan Bautista.

Comida típica: es el pinol, que es la preparación de varias carnes en recado hecho de maíz y varios condimentos, esta comida la hacen cuando tienen una fecha especial o alguna celebración.

Idioma: se habla el español y la nativa que es el cakchiquel.

Religión: en su mayoría católica y en menor escala la evangélica.

Los límites al Norte: con Granados Baja Verapaz. Sur: con San Pedro Sacatepéquez del departamento de Guatemala. Este: con San Raymundo, San Pedro Sacatepéquez, del departamento de Guatemala. Oeste: con San Martín Jilotepeque, El Tejar Chimaltenango, y Santo Domingo Xenacoj del departamento de Sacatepéquez.

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

MERCADO: realiza plaza todos los días, debido a la gran población que posee y por sus pobladores dedicados a la agricultura, floricultura y horticultura.

INTEGRACIÓN ECONÓMICA: este municipio, dada su extensión dispone de las variedades de su suelo, que la naturaleza le prodiga. Así tiene regiones muy fértiles, que gradualmente van haciendo contacto con partes de terreno seco, barroso y hasta arenoso pero gracias a la diligencia y dedicación al trabajo de sus moradores, toda la tierra es productiva para ellos.

Se cultiva maíz café, frutas de la región de distintas clases, especialmente aguacates, cuya producción es considerable ya que gozan de gran demanda por su exquisito sabor. Se cultiva también en considerable cantidad de ciruelas, duraznos, peras, membrillos, nísperos, manzanillas, limón, etc. La floricultura ocupa un lugar preponderante en la economía del municipio. Gracias a la preparación de los floricultores, que han puesto en práctica sus conocimientos sobre esa clase de cultivo, el municipio de San Juan Sacatepéquez ha llegado a ser uno de los primeros de la República de Guatemala en la producción de gran variedad de flores. También existen árboles madereras que enriquecen la flora del municipio, especialmente, los bosques de pino, ciprés, encino, robles y en pequeñas cantidades de cedro.

GANADERÍA: se desenvuelve en pequeña escala, sin embargo se produce carne, leche, queso y mantequilla para llenar las necesidades del consumo local. Así mismo la crianza de marranos que llena estas finalidades en los habitantes del

municipio, es objeto de especial atención.

LA AVICULTURA: en este municipio ha conquistado un puesto de primera importancia por la gran cantidad y buena calidad de aves que se crían en las granjas avícolas, con las cuales se surten los mercados de la ciudad capital y poblaciones vecinas.

LA INDUSTRIA: entre las principales está la jarcia, fabricación de ladrillos y teja de barro, alfarería, tejidos de telas típicas, la elaboración de muebles finos, los que ya tienen mercado internacional.

CESTERÍA: consiste en la elaboración de artículos utilizando la caña de castilla como: canastos, lámparas y otros.

COSTUMBRES:

Los bautizos: los infantes recién nacidos son llevados a la iglesia, donde son bautizados conforme el rito católico, acompañando después al padrino y la madrina a sus respectivas casas, donde los familiares de su nuevo ahijado los agasajan con chocolate, aguardiente y pan. Antes de ello el padrino ha obsequiado a los padres del niño el vestuario del mismo.

AUXILIATURA: forma parte de una autoridad civil-indígena, existe en todo el municipio, pero no tiene la misma función, pues en la cabecera municipal, celebran costumbres en los cuales veneran la cruz, se celebran festividades como procesiones y otros.

MATRIMONIOS: consiste en la realización de varias pedidas de la novia y un acuerdo, se procede a la celebración de la información en la municipalidad, previo al matrimonio civil y finalizando con una fiesta o celebración del mismo (religioso) que comprende de más actividades.

LA MÚSICA: La principal del municipio son los sones de arpa y marimba, entre las cuales se pueden mencionar: la sanjuanerita, el Chuj y el de matrimonios.

LAS LEYENDAS: existen algunas leyendas en los antepasados como lo son: La Llorona, Juan Cenís, el Tronchador y el Sombrerón.

LUGARES DE ATRACCIÓN TURÍSTICA.

Por ser un pueblo de belleza natural, cuenta con algunos lugares de atracción turística como lo son: Villa Lourdes, El Bucarito, la Concepción, Vista Bella, Villa Olga, el Pilar, La Viña, Ocaña, La Laguneta de San Miguel Pachali, Concoha, Río Grande o Motagua y otros, los cuales son muy visitados por propios y extraños.

ACCIDENTES GEOGRÁFICOS

La topografía de este municipio es irregular bastante montañoso y quebrado, presenta pocas planicies tiene muchas pendientes y hondonadas cubiertas de verde y exuberante vegetación. Tiene regiones fértiles que gradualmente van haciendo contacto con partes de terrenos secos, barranco arenoso y hasta barroso. Cuenta con algunos cerros dignos de mencionar.

EL CERRO CANDELARIA: situado al norte de la cabecera se extiende desde el río Raxtunya hasta las afueras de la misma y posee vetas de calcinén sus entrañas.

EL CERRO CARNAVAL: ubicado en la aldea Sajcavilla, el que por su altura y formación tiene las características de un volcán y cuenta con minas de mármol que fueron explotados durante el gobierno del general José María Reyna Barrios.

EL CERRO DE MALA PAGA: se encuentra enclavado en la aldea Lo de Mejía.

EL CERRO COLORADO: situado en la aldea Camino San Pedro.

EL CERRO CHUISEC: La Campana, Santa Ana, en la aldea Montufar.

Los cerros Curul, El Salvador, Agupan, Chitay, de los Castellanos y de Los Pajoc, en la aldea Loma Alta.

Además de estos que se han mencionado existen otros de menor importancia,

pero también contribuyen enormemente a darle un aspecto de belleza original al municipio, atractiva y muy apreciada por la población sanjuanera y los visitantes.

ACCIDENTES HIDROGRÁFICOS

Sus ríos son pequeños sirven para facilitar los cultivos en algunas partes de las tierras y sirve para sacar algunos riego en la época de verano.

LA FAUNA DEL MUNICIPIO

Se le da el nombre de fauna a todas las especies de animales con que cuenta una región. Puede decirse que un 70% del área del municipio es boscosa, la que da un albergue propicio para que exista una gran diversidad con respecto a la fauna.

Entre los animales que existieron están: los venados, pavos, loros, micos, comadrejas los cuales se fueron extinguiendo por la caza de estos. Actualmente existen animales domésticos en gran variedad y los más comunes como la ardilla, comadrejas, taltusas, y armadillo.

LA FLORA DEL MUNICIPIO.

Se le llama flora a todos los recursos vegetales con que cuenta una región, San Juan Sacatepéquez cuenta con una flora muy variada y rica, dentro de ella se encuentra las plantas, las flores y las maderas con un área de 70% del municipio, jugando un papel importante en cuanto al aspecto ecológico y económico de la comunidad, ya que algunos vegetales son comestibles y sus bosques de pino, encino, robles, eucalipto y pequeñas cantidades de cedro que son utilizadas en la elaboración de muebles. La especie extinguida es el cedro y el roble.

FUENTES DE PRODUCCIÓN

Es de lamentar que en San Juan Sacatepéquez no se aprovechen muchos recursos que podrían generar grandes cantidades de comercio, está en primer lugar las flores, pues aun existen grandes extensiones de tierra sin cultivo específico, en los cuales abunda la vegetación. Otra podría llegar a ser la elaboración en gran escala de arreglos florales para distintos motivos, pues aprovechando la cantidad de flores,

la variedad de flores y lo cercano para su obtención, los costos serian sumamente bajos a comparación a los de la capital, los cuales podrían vender por medio de intermediarios o directamente al consumidor en la capital y a un buen precio, dejando porcentajes satisfactorios de ganancias para sus productores.

ASPECTO SOCIOECONÓMICO

EDUCACIÓN:

La municipalidad de San Juan Sacatepéquez ha dedicado especial atención a la educación de la niñez de tal manera, tanto en la cabecera municipal como en las aldeas cuentan con escuelas y otros centros de enseñanza. En la cabecera municipal funciona la escuela nacional para varones Filadelfo Ortiz García, la escuela nacional de niñas Belarmino Manuel Molina, el instituto República de Austria, los colegios La Infancia Ecológico, Atenas, Betania, la Escuela de Párvulos Piedad García y García, la Escuela de Música Elías García, las academias de computación y mecanografía, todas las aldeas del municipio cuentan con sus respectivas escuelas de enseñanza primaria.

ENERGIA ELÉCTRICA.

La gran mayoría de las aldeas cuentan con luz eléctrica.

Agua potable. En el pueblo y en las aldeas cuentan con agua potable y ríos

Teléfonos: cuentan con servicios de teléfonos con líneas de Telgua y servicios de teléfonos públicos y de otras empresas como celulares.

Centros: recreativos, guarderías.

Áreas deportivas. campo de fut bool, cancha de basquet bool mercado, supermercados, comerciales, almacenes, restaurantes, cafeterías, tiendas y bancos.

1.2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

ASPECTO HISTÓRICO FUNDACIÓN Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN SACATEPÉQUEZ

Es de lamentar no existe una fecha exacta de la fundación, se aproxima que en 1976-1978, el Centro de Salud no se había declarado, como centro asistencial estaba hospedado en una de las salas de la unidad asistencial (patronato), el mismo ocupaba lugar en donde actualmente es el Centro de Salud.

No hay una fecha exacta de la fundación, según líderes profesionales que fueron entrevistados, y prestaban servicio en dicho centro hicieron un calculo entre 1,976_1979, después del terremoto se construyó y fue declarado como centro de salud, totalmente dependiente del Gobierno de Guatemala.

Organización administrativa cuenta con:

- Director (médico)
- odontóloga
- trabajo social
- laboratorio
- inspector de salud
- secretaría
- técnicos en salud,
- enfermeras graduadas
- auxiliares de enfermería
- estadígrafo
- un piloto
- conserje.

Cuenta con equipo medico y equipo de oficina

1.3 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE TRABAJO

El ejercicio profesional supervisado se dirigió a la población de mujeres, madres de familia, y niños que sufren conflicto intrafamiliar, que asistieron al centro de salud, especialmente en la clínica de psicología; quienes llegaban de diferentes lugares, aldeas, fincas, caseríos y otros lugares cercanos del pueblo.

En la clínica de psicología predominaba las mujeres, niños de edad escolar indígenas y ladinos, la mayoría son amas de casa, algunas personas con grado escolar primario, otras analfabetas, la mínima cantidad con grado académico secundario y diversificado.

Fue evidente observar la conducta y problemas en el rendimiento escolar, en niños como consecuencia de la violencia intrafamiliar que sufren por parte de los padres, u otros familiares a cargo.

Las personas que buscaron servicio en dicho centro, suelen ser personas de escasos recursos económicos, este problema es un factor de riesgo para generar conflicto en la familia, los padres de familia liberan su tensión, agrediéndolos con sus propios hijos, maltratando o castigando; a la vez los niños se dan cuenta cuando la pareja discute en el hogar; todos estos problemas traen acciones secundarias como consecuencia problema en el rendimiento escolar de sus hijos, padres de familia infieles, alcohólicos.

Muchas mujeres que consultaban en el centro de salud, atendían con dificultad a los niños/as, evidenciando un trato poco esmerado en ellos. La mayoría de ellas salen a trabajar, la condición económica suele ser baja; hay existencia de madres solteras; y suelen dejar a los niños/as a cargo de tíos, primos o vecinos.

La mayoría de la población con quienes se trabajó encontrando entre las edades de dos a nueve años y adolescentes de doce a quince años, predomina el sexo

masculino que femenino. Dentro de la edad de las madres que buscaban atención psicológica en el centro de salud era de 24 años en adelante, de religión católica, evangélica, mormones y otros.

1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los pueblos como San Juan Sacatepéquez se observan problemas sociales, de salud y sobre todo económicos: estos problemas cada día surgen más en nuestro país. El centro de salud en San Juan Sacatepéquez atiende control prenatal, materno infantil, inmunizaciones, enfermedades diarreicas, respiratorias, reproductivas, control infantil, tuberculosis, VIH / SIDA y cualquier emergencia así como quemaduras u otros accidentes dentro o fuera del hogar y los rubros de psicología.

Actualmente el centro de salud cuenta con una clínica psicológica en donde asisten personas adultas, niños y adolescentes. Uno de los factores observable en el centro de salud, son las condiciones ambientales y escasas relaciones interpersonales. La falta de apoyo, respeto, y conocimiento de los trabajadores de dicho centro asistencial, respecto al trabajo y papel de la Psicología.

Se observó a la población que acudió y buscó atención psicológica, en el centro de salud. Son personas de escasos recursos económicos, provenientes de diferentes aldeas, alfabetas, analfabetas, en su mayoría son mujeres y niños en edad escolar.

Uno de los problemas que comentan las mujeres, el nivel de educación afecta a los padres de familia al no tener un ingreso económico estable, estas necesidades tienden a incrementar conflicto intrafamiliar, esto provoca que los niños reflejen mala conducta trayendo consecuencias negativas en su desarrollo psicológico debido a la falta de comunicación, cariño y afecto de los padres hacia los hijos.

Todos estos problemas debido a los efectos psicológicos que sufren los niños referidos a la clínica de psicología del centro de salud.

Otra referencia de las madres que han dejado a sus hijos durante los primeros años de vida con las abuelas, por motivo de trabajo y son lejanos del pueblo de San Juan Sacatepéquez, los niños crecen llegan a la edad de cuatro a cinco años, desobedecen a la abuela, en esta edad el niño se da cuenta que necesita cariño, amor y comprensión de ambos padres.

Uno de los problemas que expresan las madres respecto a sus hijos son niñas y niños con una conducta agresiva y rebeldía, que ni la propia abuela puede tolerar, son niños melindrosos, demandantes, exigentes, en busca de manipular a los padres.

Las mujeres expresan que en sus hogares hay discusiones con sus parejas, y los padres son espejo de los hijos, la falta de conocimiento respecto a la atención en los niños genera violencia entre compañeros en el colegio o escuela, además entre la población escogida se detectó niños violados sexualmente, por sus propias familias (tíos, primos). Este es un factor por la falta de trabajo, falta de educación, los varones adolescentes solo piensan en causarles daño físico y psicológico a los niños.

Se puede mencionar que la carencia afectiva en el adolescente podría vincular este problema, ya que a través de los niños proyectan y realizan el deseo sexual.

Se pudo observar las consecuencias de la violencia intrafamiliar, tanto en niños como adolescentes, por lo tanto es común identificar niños agresivos, que lastiman física y verbalmente a sus compañeros, niños distraídos que presentan problemas de atención, bajo rendimiento escolar.

Las mujeres con violencia intrafamiliar expresan que tienen dificultades para asistir a diferentes actividades sociales o religiosas, por la falta de tiempo y conocimiento respecto a la importancia, en la participación y enriquecimiento de las relaciones interpersonales dentro del hogar para disminuir la violencia intrafamiliar. El centro

de salud no cuenta con algún programa respecto a la salud mental, generalmente a personas que buscan servicios en dicho centro asistencial.

Este problema no sólo se da, en dicho lugar: sino a nivel nacional, la falta de conocimiento e importancia sobre la, prevención de los conflictos intrafamiliares, incrementa el índice dentro del contexto social.

La falta de preparación académica así como creen, y piensan que es un impedimento físico y psicológico, algunas veces impiden abordar ninguna actividad para poder, encontrar una salida a la problemática, en el conflicto intrafamiliar, este fenómeno afecta con mayor porcentaje en el sexo femenino.

En los adolescentes se observan los problemas expuesto anteriormente, debido a la desatención y a la falta de la imagen del padre para identificarse, buscan en la calle esa imagen, cayendo muchas veces en grupos juveniles que en nuestra sociedad se les domina “maras”, los cuales se involucran en actos delictivos y problemas de drogadicción o alcohol.

CAPÍTULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento científico teórico Metodológico

Para comprender el problema que nos preocupa es importante presentar una breve definición.

AUMENTA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN GUATEMALA.

La crisis económica que afecta al país, con su alto índice de desempleo, ha contribuido a que la violencia intrafamiliar vaya en aumento, siendo las principales víctimas las mujeres y los niños, señalaron activistas por los derechos de la mujer guatemalteca.

La Coordinadora de la Defensoría de la Mujer y la procuraduría de los Derechos Humanos de Quetzaltenango, Sandra B.R, señaló que la violencia intrafamiliar ha ido en aumento, lo cual podría deberse a la pérdida y fuentes de empleos, especialmente por las crisis del desempleo que se padece en dicha zona. Según la defensora, este incremento se refleja en las denuncias que mujeres víctimas de maltrato doméstico han presentado ante la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), los Juzgados de Familia y de Paz, así como ante la Policía Nacional Civil (PNC). Una de las principales causas de la agresividad en los hogares es la difícil situación política y económica por la que atraviesa el país, lo cual también ha incrementado los índices de pobreza, desempleo y violencia común.

Clemencia B.L., representante del foro de la Mujer de Colomba, Quetzaltenango, señaló que la crisis económica en los hogares campesinos no sólo ha contribuido al incremento de la violencia intrafamiliar, sino también a la desintegración familiar y migración a otros países en busca de una vida más digna.

Bámaca agregó que entre los tipos de violencia más comunes de que son víctimas las mujeres están el maltrato físico, verbal, psicológico y económico, pero no se

atreven a denunciarlos por temor a las represalias de sus cónyuges.

VIOLENCIA.

La palabra violencia, está relacionada con malestar, maltratar, violar, forzar. Se puede decir que siempre implica el uso de fuerza, para producir un daño.

El problema de la violencia, como un problema social y de salud afecta a todos sin distinción de país, ni de clases sociales. Especialmente, se describe la violencia intrafamiliar las causas y sus efectos psicológicos en mujeres y niños, pues este fenómeno es vivido por varias de las personas que inciden al centro de salud, en San Juan Sacatepéquez

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: CONCEPTO.

La violencia intrafamiliar es un fenómeno que todavía está oculto, en el cual se sitúa a las mujeres en una posición de inferioridad económica, social, cultural y emocional respecto a los hombres. En hogares donde sufren violencia las mujeres no gozan del derecho a la libertad, seguridad, el derecho de verse libres de toda forma de discriminación. "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos."¹ es difícil tomar medidas apropiadas para modificar patrones de conducta a hombres y mujeres, para eliminar ideas de inferioridad y superioridad en ambos sexos. Pero principalmente las mujeres son las que sufren un alto índice de maltrato, a la vez ellas repiten el patrón violento a sus hijos, este tipo de conducta

En estos momentos se ha convertido en un factor negativo que va adquiriendo fuerza creciente en nuestra¹ área como en el resto del mundo. Palpamos y sufrimos un mundo donde la violencia se ha convertido en una de las formas usuales de resolver conflictos entre las personas.

Podemos focalizar en las conductas violentas el empleo de la fuerza brutal para resolver conflictos interpersonales. Es una forma de ejercicio de poder para eliminar aquellos obstáculos que se interponen en nuestras decisiones, acciones y usamos

1. La violencia intrafamiliar y su incidencia en el desarrollo de los niños. Octubre 2004 pp 12 al 21.

la fuerza. Por lo general, la conducta violenta es posible dado la condición de desequilibrio de poder, este puede estar motivado culturalmente o por el contexto, o producido por maniobras en las relaciones interpersonales de control en la relación.

Ese desequilibrio de poder dentro de la relación puede ser permanente o momentáneo. Cuando es permanente, las causas son: culturales, institucionales, etc. Y cuando es momentáneo se explica por sí solo, contingencias ocasionales, por lo que conceptualmente, la violencia se caracteriza por forzamiento (fuerza, poder) y aclarar que no es solo fuerza física, sino también cuando coacción, presión psicológica: verbal, emocional, sexual, entre otros.

Por esta razón, para que la conducta se considere violenta tiene que existir cierto desequilibrio de poder, que podemos verlo desde lo real o lo simbólico, vinculado a: contexto, maniobra, a la relación entre ambas personas desde los roles que le corresponda de acuerdo a la dinámica ya sea familiar, de pareja, laboral, etc. Las relaciones de poder cambian, no son estáticas, y están relacionadas con género, etnia, nivel socioeconómico, etc. de ahí que unos tengan más o menos poder y puedan en un momento determinado modificarlo para beneficio personal, ejercer un poder sobre el otro.

Hablando de la violencia en general esta se divide en dos factores entre ellos podemos mencionar:

Factores Macrosociales:

- El aumento en la urbanización y migración. En especial la última representa necesidades, búsqueda de un espacio donde ya hay otros; como romper esquemas de atención social, salud, educación etc.
- El desempleo.
- El narcotráfico, como expresión de crimen organizado, al margen del efecto individual de las drogas.
 - El incremento de la pobreza.
 - El enfrentamiento político.

- Inclusión o exclusión de grupos humanos. Marginalismo.
- Impunidad, así como la corrupción, delincuencia y violencia dentro del sistema judicial y la policía.
- Medios de comunicación masiva.

Factores Microsociales:

Como las viviendas, familias que sufren la violencia familiar, la mujer maltratada, los niños con malos tratos por parte del padre, niños abandonados, niños adoptivos.

“Se considera que cualquier violencia en el seno de la familia es una conducta agresiva, aún cuando tal enfoque plantee la disyuntiva de que la intervención en relación a la misma ponga en riesgo su unidad, al dirigirla en perpetradores y víctimas, llegando en determinados delitos a producirse el conflicto entre las necesidades de proteger al niño, los derechos del acusado y lo indeseable de la disolución del núcleo de pertenencia.”²

Creer en una familia violenta es un elemento que incrementa el riesgo de futuras conductas similares, por parte del propio sujeto que las sufrió, contra otros miembros de la familia. Las nuevas generaciones transmitirán a su vez esa conducta a las siguientes, por lo que se considera vital en la tendencia del fenómeno el tratamiento que se les aplica a las víctimas jóvenes de la violencia intrafamiliar.

“Debe considerarse que por lógicas razones muchos de los factores sociales, biológicos y psicológicos que influyen en la producción de conductas físicas agresivas contra otros se vinculan a la familia”³

A continuación se describen algunas peculiaridades del medio familiar como grupo social en los sujetos violentos.

² Violencia Organizada e Intervención Social. PRONICE. Primera edición 1,998. Pp.148.

³ Maltrato Infantil y sus Consecuencias Psicobiosociales. PRONICE. Chile Hope, Guatemala 1996 Pp 86.

- Desorganización familiar.
- Violencia física presenciada por el futuro agresor en su familia, uno de los más invocados.
- Maltrato físico o psicológico, incluso sexual sufrido por el agresor en el seno de la familia.

Formación desde la familia, de tradición violenta por vías de formas de empleo del tiempo, tipo de preferencia cultural, patrones de consumo de sustancias tóxicas, formas inadecuadas uso y formas sociales de ayuda e incluso por vías de determinar funcionalmente trastornos psicopatológicos que facilitan la conducta violenta.

“En un sentido inverso otros factores sociales pueden tener una influencia positiva por vías de la educación a las personas disminuyendo la tendencia a la acción violenta y sus causas”⁴

Más adelante se mencionará los efectos que causa la violencia intrafamiliar en los niños y adolescentes, en las diferentes áreas psicológicas, sociales y físicas, son heridas que no cicatrizan tan fácilmente.

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER:

Existen diferentes formas donde se manifiestan los malos tratos hacia las mujeres.

- Abuso emocional o psicológico.
- Abuso físico.
- Abuso sexual.

Abuso emocional o psicológico.

Están vinculados en acciones u omisiones destinadas a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de la mujer, por medio de la intimidad, manipulación, amenazas directas o indirectas, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta; que implique un perjuicio en la salud psicológica, la

⁴ “Violencia Intrafamiliar y Grupos de Ayuda” PAMI. Guatemala S.A. 1,998, pp 40.

autodeterminación o el desarrollo personal.

Son actos que conducen al sufrimiento en las mujeres. Se presenta en la exigencia contra la voluntad tratar de convencer a la víctima de que ella es culpable de cualquier problema.

Así mismo incluye agresiones verbales, insultos, gritos, incluso la forma en que se viste. La víctima piensa que el agresor lo hace por amor, cariño, pero no reflexionan a través de consejos con los vecinos. Se dan cuenta que es maltrato a la mujer en el hogar, en el trabajo o en algún grupo social donde los hombres niegan el derecho a la mujer.

El hombre que controla a la mujer en las salidas de casa, las humillaciones, limitar el dinero, él tiene más posibilidades de manejar el dinero, a ella no le toman en cuenta sus opiniones ni sus decisiones es parte del maltrato emocional, al cuestionarse la forma de vestirse, la forma que se pinta, el estilo de los vestidos que se pone, incluso los gestos desagradables es parte de la violencia emocional.

Abuso físico:

Es la forma más clara y evidente del maltrato hacia la mujer, aunque esta información suele ser negada y encubierta por la gran mayoría de ellas.

Estos actos generalmente van asociados a empujarla, jalar el pelo, golpearla en el rostro, quemarlas con cigarrillos, morderlas, tirarles objetos, incluso tomar un arma para causarle daño físico o incluso llegar a un impedimento físico y la muerte.

Abuso sexual.

El abuso sexual es parte de la violencia intrafamiliar, especialmente afecta a la mujer, es otra forma de expresar la violencia con la pareja. Es algo que las mujeres la ocultan por vergüenza este fenómeno es desconocida en nuestra sociedad por la falta de información y educación.

“La violencia sexual en la pareja es la imposición (generalmente del hombre) para realizar el acto sexual manipular, acariciar, penetración oral, vaginal o anal, en contra de la voluntad del otro (la mujer). Se produce cuando el marido utiliza el grado de fuerza necesario para ser coercitivos con sus esposas respecto al sexo, y puede ocasionar daño físico y psicológico”⁵

Una herida psicológica es incurable, las mujeres que sufren este fenómeno la mayoría guardan el silencio del maltrato, podría ser por amenaza. El asedio sexual en momentos inoportunos e indeseables, burlarse de la sexualidad especialmente a mujeres, criticar la forma de hacer el acto sexual, acusarla de infidelidad, negar sus necesidades y sentimientos sexuales, exigir y forzarla a tener relaciones sexuales con otros hombres por interés.

Violencia Patrimonial. Se refiere a la limitación del dinero, no puede disponer de el para elegir las compras, la amenaza, la restringe, le omite el aporte económico del hogar, le niega información respecto a cuentas bancarias.

“El hombre quien detenta el poder, asume el rol tradicional de proveedor sea en su función como padre, compañero de vida, hermano o hijo. La mujer, a quién se le ha asignado por tradición el rol de cuidar a los hijos/as y el hogar. Los/as hijos/as, sujetos al estricto control de los padres, socializados para producir las conductas consideradas por la sociedad, como ideales para los hombres y mujeres.”⁶

En nuestra sociedad y especialmente en las áreas rurales, la mayoría de los hombres no se responsabilizan a ayudar a sus esposas a cuidar a los niños, aun estando los bebés enfermos recargando el trabajo a la mujer tomando como maltrato familiar. La violencia familiar es uno de los fenómenos que se genera en seno de la familia y que necesita especial atención.

La Violencia Intrafamiliar se presenta en tres fases:

⁵ Claramunt, Cecilia “Casitas Quebradas, el programa de la Violencia Doméstica en costa Rica” Costa Rica S.A 1,991. Pp.225.

Primera fase:

Acumulación de tensión: se caracteriza por los cambios repentinos de ánimo del agresor, se dan distintos incidentes y tensión de violencia; generalmente la mujer rechaza el momento, pero no puede dejar de sentir la tensión, piensa en la situación del futuro un cambio diferente, y que es posible controlar el comportamiento del agresor demuestra actitud positiva, ocultando sus sentimientos de coraje e ira. El agresor no se controla, ni se cambia del comportamiento, ni sentimientos.

Segunda Fase:

Episodio Agudo: consisten en la descarga de las tensiones acumuladas en la primera fase, se caracteriza por la fuerza destructiva de los ataques. El agresor comienza por querer lastimarla y exigirle el comportamiento, y en cierta forma la encuentra o reconoce que la ha lastimado. La víctima trata la manera de evitar ataques respondiendo pasivamente. Pensando que calmaría la violencia en la familia, presentando temor en ella y por los niños/as. Muchas mujeres viven con dolor, angustia, nerviosismo esperando el golpe físico del agresor.

Tercera fase:

Luna de miel o reconciliadora: esta fase el agresor reconoce sus actos y pide perdón, amenaza con suicidio y prometiendo de no volver a suceder, le dice a la víctima que sin ella no puede vivir.

La mujer con maltrato conyugal intenta creer, que no volverá sufrir maltratos utilizando actitud de arrepentimiento del agresor. En esta fase se vuelven a caer en el mismo error las víctimas.

CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS CON VIOLENCIA FAMILIAR

- No existen relaciones de igualdad y respeto.
- Son familias asiladas, víctima se aleja por temor o vergüenza a que se evidencie

⁶ "Programa de Prevención Y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar" PROPEVI Guatemala 1,998 pp.22.

lo que sucede; y el agresor para evitar que alguien intervenga y trate de frenarlo.

- Existe la posibilidad de que los padres hayan sido maltratados en su niñez.
- Escasa comunicación entre los miembros de la familia.
- Baja autoestima de la mujer, ya sea en su rol de madre, hija, hermana o conyugue.
- Aplicación de una autoridad mal atendida (incluye gritos, insultos, golpizas, amenazas; manifestaciones que pueden ser definidas como maltratos físicos y psicológicos)
- La mujer ocupa una posición subordinada a la del hombre.
- Existe antecedentes de maltrato en uno o en ambos padres.

FACTORES DE RIESGO

- Conductas aprendidas por imitación; la violencia se aprende en el grupo familiar y se esfuerza por los medios de comunicación, la escuela, el deporte y otros.
- Alcoholismo, drogadicción.
- Altos niveles de insatisfacción y frustración.
- Ambiente estresante.
- Legitimación social del uso de la violencia.
- Insatisfacción de las necesidades humanas básicas, alimentación, vivienda, empleo.

EFFECTOS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR A MUJERES

- 1). Miedo
- 2). Amenazas de muertes
- 3). Torturas
- 4). Masacre
- 5). Discriminación
- 6). Falta de educación
- 7). Miedo al marido
- 8). Desvalorización a la mujer

- 9). Actitud paralizante
- 10). Inseguridad
- 11). Pocos derechos humanos a las mujeres
- 12). Falta de afrontamiento en lo económico

Puede generar una impresión de corto y largo plazo sobre las mujeres, en las tres áreas psicológicas, físicas y sociales. La mayoría de las mujeres son susceptibles de sufrir violencia familiar, existen embarazos como producto de la violencia sexual.

“Una mujer que sufre violencia y que por lo tanto se ve afectada su salud física, mental y emocional tendrá mayor dificultad para dar a sus hijos e hijas la atención, el afecto y los cuidados apropiados.”⁷

En algunos casos las mujeres que han sido maltratadas y que han superado el trauma a través de servicios psicológicos, tratan la manera de ser la mejor madre de la sociedad. Las mujeres maltratadas temen a las reacciones violentas de sus esposos otro temor que sufren es cuando otras personas se enteran del problema en el hogar, y que les quitan a sus hijas/as o cuando no se les cree de la situación tan dura y difícil en que viven.

Por dicha situación las mujeres padecen de enfermedades gastrointestinales, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades psicosomáticas, trastorno mental suicidio.

“Hoy en día existe una conciencia más amplia de que cualquier mujer, independientemente de su edad, raza religión o condición social, está expuesta o es vulnerable a sufrir violencia y abuso de poder en su relación de pareja.”⁸ La violencia intrafamiliar es perpetrada por hombres contra mujeres con quienes han compartido relaciones íntimas, según estadísticas realizadas el 90% de mujeres son víctimas.

⁷ Villaseñor Velarde, María Eugenia. Violencia Doméstica y Agresión Social en Guatemala. Editorial Magna Terra, 2da edición Guatemala 2,000 pp18-44.

⁸ UNICEF “Oficina Regional para América Latina y el Caribe”. 2,003. Pp28-26.

Los hombres dominantes utilizan un comportamiento violento para controlar y dominar a las mujeres. La violencia intrafamiliar impide a las mujeres el ejercicio pleno de sus derechos.

Violencia intrafamiliar el hombre resuelve los conflictos violentamente, impone sus reglas, somete a la mujer, la insulta, amenaza, golpea, destruye sus objetos de uso personal o de su pertenencia, recurre al abuso financiero de negar el gasto del sostenimiento del hogar, atropellando sus más elementales derechos humanos, como son la seguridad e integridad física, libertad de expresión, locomoción y otros.

“Las propias mujeres, los gobiernos y las organizaciones han unido sus esfuerzos para lograr asegurar la vida femenina, con pleno respeto a sus derechos humanos, en condiciones de seguridad, libertad, igualdad jurídica y laboral, desarrollo, paz y solidaridad entre los seres humanos.”⁹

Para abordar la existencia de la violencia intrafamiliar, es necesario describir las relaciones de poder producidas en el núcleo familiar, cuando ésta ha sido, organizada a partir de patrones tradicionales de conducta con una estructura como la siguiente:

NIÑOS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

En nuestro país cada día va en aumento el número de niños maltratados, en los aspectos físico, psicológico y sexual. Actualmente existen pocas instituciones que prestan atención a los niños violados sus derechos en las tres áreas ya mencionada: Estos niños/as han sido llamados “las víctimas olvidadas” producto de la violencia intrafamiliar, los hijos son inocentes de los problemas del adulto, la falta de conocimiento respecto a las consecuencias psicológicas que sufren y la mayoría son niños/as no tratados.

⁹ Violencia Intrafamiliar, HazPaz, Colombia 2,000. W.WW.hazpazgov.com enero 2,007. Pp 12-18.

“Un porcentaje significativo de casos es violencia física contra la mujer, niño/as son testigos de ellas por encontrarse en la misma habitación o en un lugar próximo”¹⁰, estos niños intentan intervenir frente a un acto de violencia para proteger a su madre del abuso de su pareja. Al presenciar, escuchar violencia entre los padres deja a los niños muy asustados, angustiados, temerosos, con el paso del tiempo estos niños se vuelven agresivos tomando el mal ejemplo de sus padres, niños inseguros con sus propios hermanos. El agresor en el seno familiar puede decidirse de escoger a los niños de una forma positiva o negativa demostrando en ellos sentimientos de culpa, confusión, angustia, preocupación en ellos mismos, hermanos y por la madre.

La violencia intrafamiliar es una experiencia traumática para los niños y difícil de concretar. En estos niños también pueden culpar a la madre no agresora, porque intentan entender la incapacidad de energía que tiene una mujer para enfrentar ante el agresor.

“La relación entre la violencia intrafamiliar y el abuso sexual infantil aún no está suficientemente estudiada, es urgente hacer más investigación en este ámbito, 1995 sobre la historia de vida a mujeres cuyos hijo/as habían sido víctimas de abuso sexual intrafamiliar.”¹¹ Los niños que son víctimas de violencia familiar tienen tendencia en la participación en riñas callejeras y conductas autodestructivas son las estrategias de resolver la situación en los niños/as dependientes de sus padres.

Algunas investigaciones realizadas plantean los niños que fueron maltratados tienen más posibilidades de padecer trastornos psiquiátricos en la edad adulta.

Las Formas Comunes de Maltrato Infantil:

- La negligencia, que se expresa en desprotección, descuido, abandono.

¹⁰ Stith, Sandra M. psicología de la Violencia en el hogar editorial Desclee Brouwer, S.A. 1,992. Pp 425-460.

¹¹ “Situación de la Niñez en Guatemala”. Oficina de los Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. 2,000 pp 21.

- Maltrato físico, que es toda forma de castigo corporal incluye el encierro la privación intencional de cuidados alimenticios.
- El abuso sexual, que consiste en cualquier involucramiento de niño/as en actividades sexuales que no comprenden plenamente y para las cuales son incapaces de dar un consentimiento informado.
- Maltrato emocional, amenazas, desvalorizaciones, descalificaciones, ausencia de cariño, afecto y amor.

Los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia intrafamiliar, a menudo presentan problemas de conducta, trastorno de aprendizaje, bajo rendimiento escolar, tendencia al aislamiento y timidez.

Es interesante abordar el tema de la violencia intrafamiliar con perspectiva de género principalmente con los niños/as, desde las edades más tempranas y entre ellos, se vayan construyendo una nueva vida modificando, conductas y relaciones de adultos cordiales.

EFFECTOS PSICOLÓGICOS EN LOS NIÑOS

- 1) Timidez.
- 2) Desconfianza
- 3) Inseguridad
- 4) Aislamiento
- 5) Intolerancia
- 6) Desordenados
- 7) Distraídos
- 8) Bajo rendimiento escolar
- 9) Agresividad
- 10) Hiperactivos

Problemas de conducta: los niños que presentan problemas muestran comportamientos que interfiere en su rendimiento académico, en las relaciones

sociales cuando están en las escuelas, en el hogar y en la comunidad. Estos niños frecuentemente son señalados como desordenados, y perturbados emocionales. Ellos pueden demostrar una variedad de conductas problemas que varían la agresividad. "Las razones de los desordenes de conducta están relacionadas típicamente con factores biogénicos u orgánicos, conflictos intrapsíquicos, falta de satisfacción propia, pobre relación con el ambiente o la presencia de respuestas inapropiadas aprendidas"¹²

Muchos problemas conductuales se originan a través de diversos tipos de problemas entre ellos podemos mencionar la violencia intrafamiliar, abuso sexual además estas problemáticas afecta sobre el rendimiento escolar, y otros efectos psicológicos ya mencionado.

TERAPIAS A MUJERES Y ADOLESCENTES.

El adulto es consciente de sus actos, busca ayuda para desahogarse de la problemática en que vive. Es responsable de su propia vida, toma decisión, es lo contrario de un niño. La terapia de un adulto es diferente se describen algunas terapias apropiadas a mujeres y adolescentes víctimas de la violencia intrafamiliar entre ellas se menciona; Terapia Cognitiva Conductual, Centrada en el Cliente y la Logoterapia.

LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL:

Es el resultado de varias técnicas conductuales y cognitivas. Es una terapia para educar; trata de atacar las ideas falsas y mejorar las habilidades de defensa del cliente, mientras que la terapia conductual ayuda al cliente a entender y cambiar su conducta. Las dos terapias de conducta están basadas en el aquí y ahora. El problema central es la violencia intrafamiliar, se describe las c de las personas inadecuadas, en donde se genera violencia no hay comprensión, no hay tolerancia entre parejas. Entonces es necesario aplicar la terapia cognitiva conductual, para

¹² Axiline, Virginia. "Terapia de juego"editorial Diana México 1,991.pp.75

modificar y educar dichas conductas, evitando los efectos psicológicos en los niños. Toda conducta es sujeta de aprendizaje podemos crear, cambiar o modificar del adolescente y la madre o mujeres víctimas, terapia cognitiva conductual se utilizan para la prevención y mejoramiento de la conducta. Conjunto de técnicas, como el reforzamiento positivo, negativo, moldeamiento, desensibilización sistemática, castigo.

Además en el centro de salud de san Juan Sacatepéquez, se observaron mujeres que buscan servicio psicológico, por problemas de duelo, separación algunas refieren de la violencia social, han muerto sus hijos, otras refieren por vicios de alcohol se han quedado viudas. Razón por la cual necesitan terapias y técnicas de diversos tipos a continuación.

TERAPIA GESTALT:

Se aplicó la terapia Gestalt a mujeres víctimas de violencia sexual, en estos casos se recomienda tener sesiones por separado con el victimario, hasta que la situación haya superado y olvidado, pues el peligro puede disminuirse en la violencia, trabajar con las mujeres que sufren dicha problemática aun más en las zonas rurales, en donde las mujeres demuestran vergüenza al hablar de las relaciones íntimas con sus esposos, para poder fortalecer la confianza es necesario brindar servicio psicológico, por separado en esta forma la mujer se desenvuelve independientemente del agresor.

Actualmente los hombres toman el dominio hacia las mujeres, existen hogares en donde la mujer como una esclava para el hombre. Cuando la mujer se opone genera violencia y por miedo queda callada. El fenómeno de la violencia conyugal se ha desarrollado en todos los niveles socioeconómicos. En las áreas rurales suelen observar que es difícil admitir los malos tratos, su importancia es menor. El propósito de abordar este fenómeno de violencia intrafamiliar en el área rural especialmente a mujeres maltratadas sexualmente, como una motivación y acercamiento mediante la aplicación de la terapia Gestalt.

Para sensibilizar a las mujeres víctimas de violencia sexual, que va más allá de una intervención de la problemática. La terapia Gestalt tiene una orientación sistemática, reconoce al individuo como un sistema único “de pensamientos y conductas” además explica los procesos “internos” generalmente abordados en una terapia, recomienda que la mujer o víctima no puede ser separado del sistema ambiental más amplio. El fin de la terapia Gestalt es describir el rol de la mujer en la violencia íntima, incrementar su responsabilidad en la relación, proporcionarle opciones para futuras situaciones, tanto en la pareja y en otras oportunidades.

La terapia Gestalt intenta cambiar las conductas de la víctima cambiando su percepción de las cosas “Perls describe el organismo humano como fragmento, consciente de sólo partes de sí mismo, sin aceptar e incluso negando algunas de sus partes, en la necesidad de aceptarse así mismo como un todo integrado”¹³. La Gestalt “es forma, una totalidad o una configuración que tiene un todo unificado, propiedades que no pueden derivarse de la suma de sus partes y de sus relaciones”¹⁴. Desde el punto de vista de la terapia Gestalt no se puede abordar la violencia en las tres áreas físicas, psicológicas y sociales, pero suele ser la totalidad de la existencia víctima su principal propósito.

La terapia Gestalt está orientada hacia el presente, además responsabiliza la conducta aprendida, motivando en una figuración adecuada. Dicha terapia intenta aumentar la conciencia de la víctima acerca de los procesos más recientes, aplicando en ello la situación actual.

TERAPIA CENTRADA EN EL CLIENTE

Según Rogers, cada persona tiene las capacidades para comprenderse a sí mismo y resolver sus problemas. Los terapeutas muestran empatía con el cliente y una sincera preocupación por lo que le sucede, con el fin de que, éste releve sus

¹³ Prada, Rafael. Escuela Psicológicas y Psicoterapéuticas 4ta edición Santa fe de Bogotá, D.C. 1,998. Pp.142-45.

¹⁴ Ibid. 150 pp

verdaderos sentimientos sin miedo de ser juzgado.

En nuestro medio es común, en las mujeres del área urbana y rural, temen a que los vecinos se enteren de la situación, en que viven, por ruborizarse dejan de salir a buscar servicio psicológico, tanto para ellas como a sus niños el fenómeno del conflicto familiar, no sólo afecta en los adultos, sino a los niños da como consecuencia, problema escolar y problemas emocionales.

La Terapia Centrada en el cliente “el terapeuta se limita a estimular, adoptando una actitud de máxima escucha y atención, las verbalizaciones del cliente, generalmente relacionadas con los síntomas patológicos”¹⁵.

Esta terapia le da la oportunidad al cliente de expresar todo lo que siente; la terapeuta se limita hablar para que el cliente, encuentra y es capaz de solucionar por sí sólo, y con sus propios medios dificultades; en esta terapia la víctima se le alienta, en un encuentro de cara a cara, para expresar todo lo que le preocupa y enfoque sus problemas de la manera que quiera.

El ser humano necesita ser ayudado, por medio de una toma de consciencia, tratar la manera de estar o sentir lo que siente la víctima se le da libertad, responsabilidad, e independencia, el fenómeno de la violencia intrafamiliar, la víctima es dependiente del victimario.

LA LOGOTERAPIA

Algunos casos de mujeres que asistieron al centro de salud son víctimas de la violencia social, que han perdido algún miembro de la familia, y no han logrado recuperarse; razón por la cual se aplicó la logoterapia, a través de está terapia la persona encuentra el significado en su vida, además ayuda hacer consciente del por que vivir, busca el sentido a la vida, ayuda y actualiza los valores.

¹⁵ Ibid. 175 pp

Frankl describe “La Logoterapia es una forma de entender al ser humano desde una visión espiritual, dentro de lo cotidiano”. Además orienta a la persona a reflexionar y analizar, que la vida es una libertad, responsabilidad, “el único que puede hacerse cargo de mi vida soy yo”¹⁷. Suele decir que él nos invita a no poner nuestra atención en la culpa sino en la responsabilidad, pues esta terapia es esencial a personas adultas y adolescentes que atraviesan momentos difíciles. A veces algunas personas mencionan la frase, “mi problema es un callejón sin salida”, para este fenómeno tanto víctimas y familiares, ayuda esta terapia a asumir la responsabilidad, que nos ofrece de ser consciente y decidir que hacer y, con que comprometerse cuando la persona coopera, mucho más fácil de aceptar y solucionar el problema, el ser humano es un “todo”, dueño de sí mismo, el ambiente que le rodea, con la realidad en que vive con la cultura y sus valores. Además la Logoterapia invita a buscar o creer en un solo Dios, porque ser humano no es perfecto, ni tolerante en sus actos, generalmente al abordar esta terapia la víctima reconoce y reflexiona, en un encuentro profundo del aquí y ahora.

TERAPIAS A NIÑOS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Razón por la cual, se describen algunas terapias adecuadas a las necesidades, de los niños víctimas de la violencia intrafamiliar, para evitar futuras conductas violentas. Entre las terapias podemos mencionar terapia de juego, Neuronet, y algunas técnicas de la Gestalt.

La psicoterapia infantil, es diferente a la que se trabaja con adultos, adolescentes, Y niños son referidos, no tiene la conciencia de su problema, el niño es referido por la maestra, por la madre, tía, etc. Hay que darle a conocer al niño el papel de la psicóloga le ayudará al problema.

Es interesante utilizar rapport en la psicoterapia infantil para lograr un ambiente adecuado, lograr confianza para poder trabajar con él. El ambiente tiene que ver con

¹⁶ Ibid. Pp 164

¹⁷ Ibid. P

la necesidad o situación del niño, se utiliza juguetes de material adecuado para poder abordar la psicoterapia.

El rol de la psicología es tratar a los niños con terapias adecuadas al problema, no sólo al niño sino que también a los padres. La participación de los padres dentro del proceso terapéutico es muy importante, ya que estos son con frecuencia un factor agravante en el caso de un niño desadaptado, la terapia podría realizarse con más agilidad si los adultos estuvieran a su vez recibiendo terapia o asesoría, no es necesario que los adultos sean atendidos para efectos de asegurar el resultado exitoso de la terapia.

TERAPIA DE JUEGO.

“La terapia de juego, se basa en el hecho de que el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño”¹⁸. Es la oportunidad de explotar sus sentimientos y describir el mundo de los juegos.

La terapia de juego se divide en dos. La directiva; la cual consiste en que el terapeuta asume la responsabilidad de dirigir, guiar e interpretar el juego que se da. Mientras la no-directiva, es la que el niño es responsable e indica el camino a seguir.

La terapia de juego nos da pautas si el niño vive en un hogar con violencia intrafamiliar, a través del juego expresa el grado de agresividad que presenta.

El juego del niño debe dirigirse, para ejercer con él una influencia educativa, positiva y separarlo de aquello que pueda desarrollar cualidades negativas. El juego proporciona oportunidades para que cada niño se desarrolle. “En el juego, los niños se descubren sus puntos fuertes y debilidades, sus habilidades e intereses. El juego proporciona oportunidades para que cada niño se desarrolle social, emocional, intelectual y físicamente”¹⁹.

¹⁸ Ibid. Pp.78.

¹⁹ Ibid. pp.83.

Para evitar futuros padres violentos en el hogar, se debe de transmitir a los niños, la terapia de juego como herramienta que ayuda, en la sesión de psicoterapia se debe de utilizar las veces que sea necesario.

TERAPIA GESTALT EN NIÑOS

Además de la terapia de juego, se puede aplicar otras terapias apropiadas a niños. La terapia Gestalt tiene muchas técnicas, las cuales se puede aplicar a los niños, por medio de las técnicas el niño demuestra el grado de violencia que sufre, pues estas técnicas nos permite revelar si el niño es agresivo, tímido, distraído etc.

Ya que las diferentes técnicas, son herramientas para la psicología clínica, entre las técnicas podemos mencionar, cuaderno de terapia, silla vacía o el oso perls, el grupo de niños, es interesante trabajar con niños que viven en hogares con el fenómeno de la violencia intrafamiliar.

Para evitar futuras generaciones de padres con violencia en el hogar, es necesario aplicar, tratar a los niños y dar a conocer a las madres, los efectos psicológicos que sufren, en el desarrollo o en la adolescencia. El fin de la terapia es disminuir las consecuencias en el futuro. Los niños actúan a través de objetos o juguetes, pues la terapia Gestalt, en cada sesión utiliza objetos según la técnica que se aplica, el niño es diferente que el adulto, el niño actúa lo que siente, imita lo que hacen los adultos, la terapeuta observa lo que hace el niño en la clínica.

TECNICAS DE NEURO-NET

Anteriormente se mencionó los niños víctimas de violencia familiar, presentan problemas de atención, niños distraídos, para poder ayudar estos niños es necesario aplicar diferentes técnicas de NEURO-NET, pues la Dra. Rowe describe “La capacidad de lograr, mantener la atención y que ésta sea dirigida por uno mismo (atención sostenida y autodirigida) es fundamentalmente para obtener éxito en todas en las áreas de la vida y muy particularmente en contextos académicos”²⁰.

²⁰ Rowe, Nancy. Programa de NEURONET en Guatemala. 2,005. Pp 1-9

Suele decir que los niños distraídos pierden la atención y tendrán como resultados bajo rendimiento escolar, pero para prevenir esta situación, la Dra. Rawe, descubrió que esta técnica trabaja en las redes neuronales, logrando mantener, la atención trabaja sobre el equilibrio, además los niños tienen la habilidad y capacidad de memorizar más que el adulto.

Esta técnica estimula las habilidades viso-motoras. El lenguaje empieza por la idea en la mente del niño Woodward. 1968, “La representación mental de la información sensorial es la base del aprendizaje y del lenguaje”²¹. El niño va adquiriendo los conocimientos y aprendizaje a través del lenguaje, es la herramienta principal, de hablar, preguntar, contestar etc. NEURONET, trabaja a nivel general no solo las redes neuronales, es el eje principal que nos manda la información en todo el cuerpo, o en los miembros de nuestro cuerpo, manos, brazos, piernas y pies, además maneja otros sentidos, tacto gusto, olfato y propiocepción, resultan más a la presencia o ausencia que cambio, en la información sensorial.

Con esta técnica el niño logra la atención, por medio de movimiento corporal.

A través de NEURONET el niño explora sus conocimientos de su cuerpo, así como las direcciones, pues el fin de mejorar la atención sostenida y autodirigida, NEURONET examina las partes visuales y no visuales, como la auditiva. Se describe las áreas básicas para el aprendizaje:

- El desarrollo perceptivo motor
- La noción corporal
- La noción espacial
- La noción temporal
- El ritmo.

Las técnicas son utilizadas a niños distraídos, falta de atención, niños hiperactivos, NEURONET estimula las cinco áreas mencionadas, el niño víctima de violencia intrafamiliar presenta algunas características, a través de esta técnica, se logra manejar la situación del niño, la pelota y el palo rojo estimula a participar en la actividad, ya que los niños tienen un mundo de imaginación calmando a la vez la curiosidad, explorando sus habilidades en lo psíquico, físico, y social.

²¹ Ibid. Pp 10- 13.

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Desarrollar el ejercicio profesional supervisado en el centro de salud, dirigido a madres, adolescentes y niños víctimas de la violencia intrafamiliar, atendiendo acciones preventivas y curativas.

2.2.2 Objetivo específico de Servicio

- Brindar atención psicológica y asesoría escolar a niños que presentan bajo rendimiento escolar, como producto de la violencia intrafamiliar, poniendo énfasis en aspectos conductuales.
- Dar a conocer a las madres víctimas a la violencia intrafamiliar, la importancia del apoyo psicológico para lograr un ambiente familiar adecuado.

Objetivo de Docencia.

- Sensibilizar a las mujeres y familiares que sufren violencia intrafamiliar por medio de talleres educativos.
- Contribuir en la prevención y atención al fenómeno de la violencia intrafamiliar, por medio de talleres sobre temas relacionados al problema.
- Dar a conocer los efectos psicológicos que causa la violencia intrafamiliar en adultos y niños.

Objetivo específico de Investigación.

- Explorar sobre efectos psicológicos a madres, y niños víctimas de la violencia intrafamiliar, como superar la misma a través de las terapias psicológicas.
- Identificar las características de los adolescentes y niños que sufren violencia intrafamiliar.

2.2.3 METODOLOGÍA DE ABORDAMIENTO

El ejercicio profesional supervisado se llevó a cabo en el Centro de Salud San Juan Sacatepéquez, en la unidad de psicología por medio de cada subprograma, el proceso general de trabajo se planteó por subprograma.

SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Se estableció comunicación con los profesionales y líderes de la comunidad, se les invitó a los maestros para referir niños con problemas de conducta, bajo rendimiento escolar, se dio seguimiento al proceso psicológico en dicho centro, se colocó afiches en lugares visibles del centro de salud, para invitar a las personas. Se solicitó un espacio al Doctor encargado del centro para, poder cubrir y prestar atención psicológica a las madres y niños de dicho lugar, se brindó atención los cinco días de la semana.

Se tomó en cuenta las opiniones del equipo multidisciplinario de dicho centro asistencial, la atención psicológica se aplicó a madres, adolescentes y niños que son víctimas de la violencia intrafamiliar. Se realizó entrevistas individuales a las madres, transferidos por los vecinos, líderes. En cuanto a los niños, los maestros, madres y tías tomaran la decisión para referir a dicha unidad.

Se abordó entrevistas así como elaboración historia de vida e historia clínica, a través de lo anterior se pudo analizar los casos, tanto en adultos, y niños. Se elaboró carné de primera consulta y reconsultas, para mantener ordenado el servicio psicológico. Se programaron las citas según casos que se presentaron, cada persona o niño una o dos veces por semana.

Para lograr confianza con los niños se desarrolló actividades como rompehielos, dinámicas, como relaciones “rotas”, “pedir perdón”, “temor” y “el cielo”. Dichas actividades ayudó a perder el miedo, y aprendieron a participar con otros niños.

La atención psicológica que se brindó, e inició con la elaboración de historia clínica y hoja de vida. Se concluyó un diagnóstico para poder, aplicar la psicoterapia adecuada al caso. Se elaboró un expediente para cada caso, de adultos y para niños.

Se organizó, actividades, día de la madre y una actividad de recreación, madres e hijos. Se planificó actividades con los niños referidos, a la unidad de psicología para participar, el quince de septiembre (la independencia) en la escuela de los niños. Se organizó actividades para niños y niñas inscritos en dicho centro, víctimas de la violencia familiar, celebración día del niño.

Se atendieron los casos en forma individual, por medio de algunas terapias; Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Centrada en el Cliente, Gestalt, y Logoterapia. Con los niños se aplicó; Terapia de Juego, Neuronet, y Terapia Gestalt, con una duración de cuarenta y cinco minutos, se dio a conocer las indicaciones del contrato terapéutico, para evitar descontrol de tiempo y respetar el horario de las personas puntuales.

SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Este subprograma se inició con la presentación de la epesista con el equipo multidisciplinario del Centro de Salud. Se visitó algunos líderes de la comunidad para conocer, realizar e invitar a las mujeres y estipular fechas de actividades.

Se logró desarrollar charlas a mujeres y madres de familia víctimas de maltrato familiar, se dio a conocer los efectos psicológicos, que causa en niños, adolescentes se desarrolló dinámicas participativas y de interés para crear un ambiente amena y enriquecedora.

Se realizó preguntas en forma verbal para comprobar si se logró transmitir, la información clara y comprensible del tema. Esto se desarrolló una vez por semana, se impartieron talleres relacionados a la salud mental, para sensibilizar a las mujeres y adolescentes, para prevenir actos de violencia familiar.

Se dio la participación a los jóvenes, y señoritas en las charlas, para lograr confianza, e interés de adquirir nuevos conocimientos, se logró buena comunicación con las madres, padres, y amigos para invitar a otras personas.

Al finalizar cada actividad, se hizo una reflexión a través del tema para motivarlos, a participar y dar a conocer la realidad, del fenómeno violencia intrafamiliar; se llevó a cabo dos veces al mes; estas actividades contribuyeron a prevenir la violencia familiar a personas víctimas del fenómeno, se invitó a los niños de diez a trece años de edad, de la escuela nacional para varones Filadelfo Ortiz, y la escuela nacional para niñas Belarmino Manuel Molina, para desarrollar talleres educativos relacionado al tema, se planificó una vez al mes.

SUBPROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Se realizó consultas bibliográficas, para el conocimiento científico, se entrevistó al personal de dicho centro para recaudar información respecto a los tipos de violencia intrafamiliar, que sufren las mujeres y niños, se recaudó información respecto a los efectos psicológicos en mujeres, niños y adolescentes.

Se utilizó como instrumentos de trabajo cuestionarios, entrevistas, aplicación de test proyectivos, test del árbol, el test dibujo de la familia, test de la casa. Se aplicó a los niños de edad escolar, y mujeres alfabetas, que asistieron al Centro de Salud, unidad de psicología.

Se llevó a cabo la investigación con mujeres, niños y adolescentes víctimas de violencia familiar debido a que en el Centro de Salud, suelen llegar personas en busca de ayuda psicológica, además acuden personas al centro de salud, por otros problemas emocionales.

Por medio de la aplicación de entrevistas y cuestionarios, se logró identificar las características de los adolescentes y niños que sufren violencia intrafamiliar.

Se calificaron y analizaron los datos que se obtuvo y se interpretó los resultados a través de diferentes instrumentos. Se hizo las conclusiones y recomendaciones esenciales.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

El trabajo de E.P.S, se abordó en el Centro de Salud, San Juan Sacatepéquez. Se realizaron diversas actividades en cada subprograma de servicio, subprograma de docencia y subprograma de investigación, de la cual se dan a conocer sus resultados.

3.1. SUBPROGRAMA DE SERVICIO.

Se realizó una planificación respecto a promociones, en las instituciones públicas, Municipalidad, Escuelas y Puestos de Salud, en diferentes aldeas buscando de esta manera, la población servicio psicológicos en dicha institución.

Durante la primera semana se llevó a cabo una revisión y orden en forma alfabética de los expedientes ya elaborados, así también elaboración de carné a niños, adolescentes y adultos de primer ingreso y algunos reingresos, además se preparó todos los materiales que se utilizó, haciendo un cálculo aproximado durante el periodo de E.P.S.

Se presentaron algunas limitaciones la falta de una clínica con privacidad, las personas adultas mostraban vergüenza, pena, bajaban la voz, cuando entraba o salía alguien a la par de la clínica, por temor o pena, en general hubo interrupción, esto afectó a las personas que acudieron al servicio de psicología.

3.1.1 ATENCIÓN A MUJERES

Las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y otras mujeres, que buscaron servicio de psicología por otros problemas, como depresión, alteración de la conducta, agresividad y otros. Dichas mujeres desconocían aspectos positivos acerca del trabajo de psicología, en el área rural tampoco sabían que la violencia intrafamiliar tiene sus efectos secundarios, entre ellos tenemos miedo, temor, agresividad, no

sólo daña a la pareja sino también da sus efectos terciarios en los familiares y la comunidad. En nuestra sociedad la mayoría de personas lo desconocen y si lo conocen, no le dan importancia al servicio psicológico, para evitar (repitencia de conducta). O modificar comportamientos inadecuados brindar estos servicios psicológicos para prevenir la problemática. A estas mujeres es necesario orientarlas para lograr un desenvolvimiento y conocer las consecuencias que trae la violencia intrafamiliar.

Se trabajó con mujeres de diferentes zonas y aldeas del pueblo, de bajos recursos económicos, alfabetos y analfabetos una mínima cantidad con grado escolar, secundario y diversificado, la mayoría cuenta con grado escolar primario. Las mujeres víctimas del fenómeno presentaron diversos tipos de problemas psicológicos: baja autoestima, rasgos obsesivos compulsivos, estrés postraumático, agresividad entre otros.

En este subprograma se inició con rapport, dinámicas de presentación y rompe-hielo las cuales se puede mencionar como “relaciones rotas”, “pedir perdón”, “temor y el cielo”. Dicha actividad ayudó a lograr confianza y seguridad.

Se abordó servicio psicológico a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, manejando el prejuicio del “qué dirán los vecinos/conocidos”. Las que asistieron puntualmente y cada ocho días, durante el proceso de cada terapia. Fue necesario aplicar algunos test a las mujeres, atendidas en el programa de E.P.S. Los que se utilizaron fueron de tipo proyectivos dentro de ellos, el test del árbol, test de la casa, como herramientas ayudó a encontrar, y elaborar el diagnóstico psicológico de las mujeres.

Se orientó a las mujeres desde que llenaron la historia clínica para dar seguimiento a sus casos, se dio a conocer el contrato terapéutico, la puntualidad, el horario, tiempo de cada sesión, ausencia, sin costo, número de sesiones de 16 a 24, según lo requería el caso. Durante la elaboración de historia clínica con las mujeres, se

realizaba un examen mental, y así, se pudo obtener información psicológica del sujeto. Además se les proporcionó un carné de citas que contenía la fecha y horario de la misma.

Se logró una relación interpersonal con unos cinco padres de familia, abordando temas como los cambios físicos y psicológicos de un adolescente y cómo manejar las relaciones sin golpes ni gritos, ellos muy agradecidos, reconocieron sus errores que tenían con los mismos y con sus parejas.

Las mujeres víctimas de dicho fenómeno y algunas madres que presentaron, otros problemas psicológicos solicitaban temas de interés entre ellos “manejo de emociones, conflicto en la familia, y sus consecuencias, comunicación, salud mental” y otros temas que surgieron en el transcurso del E.P.S. y que motivó a las mujeres, madres, víctimas de la problemática; razón por la cual se fueron desarrollando y abordando para satisfacer ó enriquecer sus conocimientos/ necesidades.

Se observó también que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, presentaban cierto temor, angustia al exponer su caso, esto tiende a perjudicar y van en busca de ayuda psicológica, se les orientó en cuanto a sus deberes y derechos como esposas. Otras mujeres fueron referidas por las enfermeras y otras se enteraron por otros medios, al darse cuenta del servicio psicológico se acercaron a solicitar ayuda de acuerdo al problema psicológico y exponían sus casos, en las primeras sesiones mostraban miedo, y desconfianza hacia la epesista.

Los problemas fueron alteración de la conducta, complejo de inferioridad, depresión, baja autoestima, conflicto con la pareja, estrés postraumático, infidelidad, problemas económicos, preocupación, agresividad, intolerancia, etc.

Como acciones de la psicología se trabajó lo siguiente: Se inició a través de la historia clínica para conocer y descubrir desde la niñez hasta la vida actual de cada paciente, es así como se descubren sus debilidades, temores, emociones,

actitudes y conducta entre otras situaciones desagradables, que agobiaba a cada paciente. Basando a la situación se comenzó a trabajar con cada una de ellas, a través de la psicoterapia individual, durante el período de E.P.S. Se abordaron las Terapias Cognitivo Conductual, Logoterapia, Gestalt y Centrada en el Cliente; aplicando algunas técnicas de las mismas, por medio de dichas actividades se logró una catarsis con treinta y tres mujeres hasta que finalizaron el proceso de la misma, los casos se dieron durante 16 a 24 sesiones, con un tiempo de 45 a 60 minutos, dos fueron impuntuales siendo la gran mayoría responsable en cuanto a su asistencia a las citas. La mayoría de los casos concluyeron, fueron agradecidas por la atención a los mismos.

Tabla No.1

Motivos de consulta de mujeres que buscaron atención psicológica.

Consulta	Edad	Mujeres	Hombres	Cantidad
Conflicto intrafamiliar	20 a 25	17	0	17
Depresión	25 a 45	7	0	7
Esquizofrenia paranoide	50 a 53	0	1	1
Trastorno de conducta	20 a 23	13	5	18
Obsesivo compulsivo	25 a 30	1	0	1
Estrés postraumático	20 a 30	1	1	2
Total	-----	39	7	46

RESULTADOS ACTIVIDADES DE MUJERES

- Número de pacientes atendidos en la clínica de psicología: la mayoría de población atendida fue femenina, solo dos de sexo masculino. En cuanto a la cantidad de sesiones abordadas fueron variadas de 24 a 36 sesiones. Se observó que la cantidad de población femenina es mayor en cuanto a los hombres.
- Se obtuvieron resultados positivos con todos los pacientes que participaron en las diferentes actividades psicoterapéuticas.
- Se motivó a los pacientes que presentaban depresión, preocupación, baja

autoestima, a través de la logoterapia para encontrarle sentido a la vida, obteniendo buenos resultados ante estas situaciones, se les observó mejoría en cuanto al estado emocional y comportamiento.

- Los pacientes que recibieron terapia psicológica lograron comprensión, comunicación tolerancia y acercamiento con sus parejas e hijos; así mismo se dio a conocer la importancia de una familia sin violencia física, psicológica, sexual y económica.
- La aplicación de diferentes terapias y sus respectivas técnicas hizo mejorar las actividades y conductas de los pacientes, se pudo evidenciar la participación, puntualidad e interés de ser diferente y dejar de sufrir.
- En cuanto a los resultados, fueron satisfactorias las sesiones con cada grupo y en forma individual, el trabajo fue positivo tanto para pacientes de reingreso y de primer ingreso.

3.1.2 ACTIVIDADES CON LOS NIÑOS

Se solicitó una entrevista personal con las madres de cada niño, esto con el fin de obtener toda la información necesaria que ayudó a identificar el problema y poder llenar las fichas clínicas elaboradas por la epesista. Al reconocer la problemática de los niños atendidos, se utilizaron varios tipos de terapia para que la población infantil atendida pudiera superar su problemática, las cuales variaron dependiendo de cada caso que se presentaba, siendo la Terapia de Juego, Terapia Gestalt, Cognitivo Conductual, Técnicas de Neuronet.

Con los niños se presentaron algunas barreras, se ha mencionado que la falta de privacidad afectó en las actividades que se desarrolló con los niños, se distraían con facilidad, niños mayores de seis años dejaban de hacer la actividad, por temor o pena, en general las interrupciones afectó en las terapias de los niños.

Otra limitación la mayoría de niños estudiaban en la jornada matutina, el horario vespertino de psicología se llenó con facilidad, se hicieron grupos de tres niños para, atender a la población infantil que buscaban servicio psicológico, con diferentes problemas clasificando y agrupando, según la necesidad que presentaban.

Se puede mencionar los problemas más comunes encontrados con los niños, víctimas de violencia intrafamiliar.

- Agresividad
- Temor
- Miedo
- Bajo rendimiento escolar
- Falta de atención
- Problema de lenguaje
- Problemas conductuales
- Rivalidad fraterna
- Enuresis
- Estrés post-traumático
- Timidez.

Además se tuvo la oportunidad de trabajar con niños de diferentes colegios, escuelas entre ellos se menciona: Escuela Nacional para Varones Filadelfo Ortiz Garcia, Escuela Nacional de Niñas Belarmino Manuel Molina, Colegio Create, Escuela Rural Mixta Montufar y otros.

A la epesista se solicitó servicio psicológico especialmente a la niños/as de escuela Montufar, donde se estableció rapport con los niños y buena relación interpersonal con los maestros/as, el trabajo que se realizó en dicha escuela fue una vez por semana, se formó grupos de trabajo, con cada grupo se realizaron actividades lúdicas, dinámicas y así perdieron el miedo de participar entre sus compañeros.

Dos grupos de niños con problemas de aprendizaje y dos grupos con problema de conducta. La participación de trabajo con estos niños fue amena, y un conocimiento enriquecedor al trabajar con la población infantil.

El primer objetivo plantea brindar atención psicológica y así mismo abordar asesoría escolar, a niños con bajo rendimiento escolar como consecuencia del fenómeno violencia familiar, además poniendo énfasis en el aspecto conductual.

Se trabajó con un total de sesenta niños/as de la Escuela Rural Mixta Montufar, treinta y cuatro niñas/os que acudieron al Centro de Salud, buscando servicio psicológico. Con cada niño se abordó con aspectos psicoterapéuticos adecuados al caso, con una duración de 45 minutos, cada sesión una vez por semana. Se manejó y elaboró una historia clínica por niño, esta es para los casos individuales.

A estos niños se les aplicó test dibujo de la familia, test del árbol. Los resultados de dichos test, concordaron con los problemas familiares en que vivían los niños. Fue necesario aplicar estos tipos de test, como herramientas que ayudaron a encontrar, y elaborar el diagnóstico psicológico de los niños. Se puede mencionar que la cantidad de niños con problemas de agresividad es mayor que las niñas. En el transcurso de las actividades los niños fueron cambiando, el comportamiento con los hermanos, y la relación con las madres mejoró, al iniciar cada actividad se hacían dinámicas, para lograr confianza y seguridad, entre ellos.

Fue evidente observar niños que presentaban problemas de conducta, y bajo rendimiento escolar, como resultado de violencia intrafamiliar. Los niños percibían todo cuando los padres se discutían, ellos captaban, este problema lo volvían a repetir con sus compañeros en las escuelas, colegios, etc.

En nuestra sociedad no se cuenta con programas de sensibilizar a las personas que sufren violencia intrafamiliar. Los niños que fueron atendidos en la clínica de psicología, lograron dar y recibir afecto a sus seres queridos y a otras personas.

En el proceso de cada sesión, algunos niños mostraban la agresividad, e ira a través de los juguetes.

Tabla No. 2
Motivos de consultas de niño/as referidos a psicología

Consulta	Edad	Mujeres	Varones	Cantidad
Agresividad	7-11	6	20	26
Bajo rendimiento escolar	8-13	7	13	20
Hiperactividad	6-8	0	2	2
Timidez	8-10	1	1	2
Enuresis	7-9	0	1	1
Problema de lenguaje	5-8	1	1	2
Depresión	5-12	2	1	3
Manipulación sexual	6-9	2	3	5
Maltrato infantil	8-12	1	1	2
Total.	-----	20	43	63

RESULTADOS ACTIVIDADES CON NIÑO/AS.

- Se brindó terapias psicológicas a los niños que necesitaban, dichas terapias.
- Se realizó reforzamiento escolar con los niños que presentaban problemas de aprendizaje, obteniendo buenos resultados.
- Con los niños de asesoría escolar, algunos lograron cursar el grado, otros avanzaron en la lectura y escritura.
- Se logró que los niños hablaran con libertad y, confianza especialmente en la clínica de psicología.
- Se logró modificar la conducta de los niños, agresivos con los padres y hermanos, durante el proceso de cada sesión, se observó el cambio positivo que obtuvieron, además las madres comentaban el cambio de comportamiento en sus niños.

3.2 Subprograma de Docencia

El objetivo fue sensibilizar, por medio de talleres educativos; a las mujeres y adolescentes que sufren violencia intrafamiliar.

Se logró capacitar a través de charlas con temas de importancia para las mujeres que fueron víctimas de maltrato, entre los temas están; salud mental, baja autoestima, manejo de emociones, importancia de la comunicación, consecuencias de la violencia intrafamiliar, infidelidad; estas actividades contribuyeron a disminuir el fenómeno violencia intrafamiliar que muchos hogares sufren dicha situación, por la falta de conocimiento en mujeres y hombres y en la sociedad en general.

No existe un programa de sensibilización, en este trabajo se abordaron temas por medio de los cuales lograron resolver sus inquietudes y adquirieron conocimientos para la vida diaria.

La mayoría de pacientes presentó problemas psicológicos, conductuales, los temas impartidos mejoraron la situación a cada paciente. Así mismo se realizaron diferentes investigaciones de los temas impartidos a las madres, mujeres, víctimas de la misma de los cuales mostraron interés colaborando y participando en las actividades del E.P.S. estos temas tenían como objetivo brindar atención psicológica y asesoría escolar a niños víctimas de violencia familiar poniendo énfasis en el aspecto conductual. Además se dio a conocer a las mujeres y madres afectadas de violencia familiar la importancia del apoyo psicológico con los adultos y niños.

Entre los temas que fueron impartidos a las mujeres, madres y adolescentes son:

- Violencia intrafamiliar
- El autoestima
- Manejo de emociones
- Salud mental
- Comunicación
- Tolerancia
- Matrimonio
 - La educación
- El trabajo

- La drogadicción
- La religión
- El alcoholismo
- El deporte
- La pareja y los hijos
- La alimentación
- Delincuencia
- El embarazo.

Al conocer y analizar a través de los temas expuestos, las mujeres, y madres comprendieron la importancia de participar, en dichos talleres, ya que ésta problemática afecta las áreas, psicológicas, física, sexual y económica, las consecuencias hacia los hijos, bajo rendimiento escolar, falta de atención, y concentración, enuresis diurna, depresión, temor. El trabajo realizado enriqueció un conocimiento amplio, y generó comprensión, comunicación y tranquilidad de poder vivir, controlando y modificando sus conductas para transmitir a futuras generaciones, además se dieron cuenta que todo se puede reconstruir, modificar y controlar cuando se da un cambio para el bienestar de la familia.

Las mujeres al principio mostraban poco interés pero luego de dos a tres charlas mostraron interés y participación. Las madres de los adolescentes se dieron cuenta que es necesaria la comunicación y así solucionar los problemas sin gritos y golpes. Al mismo tiempo estas actividades mejoraron las relaciones entre familias. Con la falta de orientación así como educación sobre el fenómeno de la violencia intrafamiliar las madres agredían a sus hijos.

El aporte de la psicología fue útil en cuanto a talleres educativos a las madres de familia. Ellas colaboraron también contestando preguntas que se les hacía, al exponer sus dudas e inquietudes, hacer comentarios con respecto a los temas es de mucha importancia para la educación y crianza de los hijos; algo que motivó fue que las mujeres mostraron actitudes conductas positivas hacia sus hijos y esposo.

Los temas tenían por objeto contribuir en la prevención y atención al fenómeno de la violencia intrafamiliar por medio de los talleres expuestos, también se dieron a conocer los efectos psicológicos de dicha problemática.

Entre los temas impartidos a los pacientes se hace mención de algunos como los que se enlistan a continuación:

Tabla No. 3
Temas impartidos durante el EPS

Tema	Mes	Participantes
El rol de la psicología. -Salud mental. -El maltrato -Valoración. -Comunicación.	Abril	11
-Autoestima. -Manejo de emociones. -Violencia intrafamiliar. -Infidelidad.	Mayo	13
-Recreación. -El juego. -El estrés. -El matrimonio. -La depresión.	Junio	9
-Educación de los hijos. -Socialización. -Importancia de las terapias. -Religión. -El trabajo	Julio	12
-El divorcio y sus consecuencias. -El vicio. -Drogadicción. -Alcoholismo.	Agosto	12
-Importancia de la recreación. -Manejo de emociones. -La familia. -Valoración	Septiembre	10
-Autoestima. -Salud mental. -Comunicación. -Violencia intrafamiliar y consecuencias.	Octubre	13

RESULTADOS DEL TRABAJO CON MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- Los pacientes agradecieron por las pláticas recibidas ya que los temas les brindaron un conocimiento en cuanto al bienestar psicológico y físico.
- Se observaron los cambios positivos de cada paciente, ya que los resultados fueron satisfactorios, pues los pacientes mostraron conductas y actividades positivas con sus hijos y esposo.
- Fue evidente la escala de motivación que se logró en los pacientes de ambos sexos, niños adolescentes y adultos la participación fue amena.
- Se utilizaron las técnicas de trabajo de las tres “Q” que permitieron a los pacientes expresar sus sentimientos, haciendo más afectiva y dinámica la participación de ellos.
- La mayoría de pacientes mostraron interés y confianza al recibir temas como la violencia intrafamiliar y poder orientar a otras personas que viven con dicho fenómeno.
- El proceso de capacitación fue modificando las conductas, comportamiento y la tolerancia con sus propios familiares.

RESULTADOS DE MADRES DE NIÑOS QUE RECIBIERON TERAPIAS

- Las madres tomaron en cuenta los temas que fueron desarrollados dando importancia y motivando a sus parientes para aprender a vivir sin violencia en el hogar, especialmente con los niños.
- Algunas madres comprendieron la importancia y papel de la psicología en el área rural.

- Las charlas se impartieron a las mujeres, fue para motivar a sus seres queridos, pues ellas necesitaban para evitar violencia entre la familia crear comunicación, comprensión, y tolerancia.
- Se logró participación de las madres para que entablaran una relación interpersonal de afecto y cariño.
- Las mujeres mostraron interés en brindarles apoyo y enlazar una comunicación con ellos según referencia de las madres.
- Por medio de las charlas impartidas se logró confianza, participación, y reflexión con sus parejas y con ellas mismas.

3.3 Subprograma de Investigación

El propósito de este subprograma fue explorar efectos psicológicos a mujeres, niños y adolescentes víctimas de la violencia intrafamiliar, cómo solucionar dicho fenómeno a través de terapias psicológicas, para lograr el objetivo se realizaron las siguientes actividades:

Se elaboró una entrevista de once interrogantes, luego se tomó una muestra de un grupo de mujeres. En esta entrevista se pudo recopilar, información válida acerca de lo que piensa y siente el sujeto en el ambiente familiar, y la comunicación entre ellos.

Las relaciones interpersonales es un medio de mucha importancia, como seres humanos. A través de dicha relación satisfacemos nuestras necesidades personales y sociales. Genera también una amistad y un conocimiento cómo el individuo comprende y vive sus sentimientos, emociones y hasta qué punto tiene libertad de gozar su propia vida. La entrevista permite explorar la parte esencial de las personas o sea en las cosas positivas y negativas. Con sus seres queridos antes de recibir terapias psicológicas y talleres educativos, mostraban que violencia intrafamiliar

es algo normal entre la familia, y que no afectaría a sus propios hijos. Después de una orientación a través de talleres, y terapias psicológicas fueron adquiriendo conocimientos y cambiando de actitudes a comentarios positivos.

La interpretación de cada interrogante se desarrolló de la siguiente manera: como rompe hielo utilizando rapport para obtener una mejor empatía, este trabajo se inició a partir de las necesidades observadas en la población.

Se tomó una muestra de 65 personas la mayoría de sexo femenino, de primer ingreso algunas de reingreso, religión Católica, Evangélica, Testigos de Jehová y otros. La mayoría de personas de diferentes ocupaciones comerciantes, costureras, amas de casa etc. Las mujeres que fueron atendidas y orientadas sobre la función las terapias psicológicas, se les invitó a participar de una encuesta, en forma individual, para que luego se incorporaran en las reuniones y poder expresar así sus problemas y preocupaciones dentro de sus hogares, además de brindar educación y apoyo psicológico en forma individual/grupal.

Al culminar cada sesión, se atendían madres, adolescente y niños víctimas de maltrato, se les observó con negación, falta de motivación, baja autoestima, tristeza, desesperación, agresividad e impaciencia.

Se pudo explorar que los hijos de matrimonio en conflicto presentaron bajo rendimiento escolar, agresividad, falta de atención en clase, problemas de conducta, intranquilidad, timidez, problema de lenguaje, enuresis, temor y otros.

Algunas madres mostraron desinterés sobre el papel que realiza la psicología, se dio a conocer el rol de la misma y poder ayudar, sobre cualquier situación que se presentaba en adultos o niños. Fue evidente el cambio positivo que tuvieron, en el transcurso de las actividades, se fueron motivando y comprendiendo hasta que se concluyó la misma finalizando con cuatro grupos de niños, a la Aldea Montufar. El director solicitó servicio psicológico a 60 niños, presentando diferentes problemas

de conducta y bajo rendimiento escolar. Se logró trabajar con estos niños con la colaboración de las maestras.

Tabla No.4
Comunidades y sexo de los pacientes niños y adultos que participaron en la investigación.

PROCEDENCIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Lo de Mejía	2	4	6
Comunidad de Ruiz	0	2	2
Sajcavillá	2	7	9
Estancia Grande	0	2	2
Los Guates	3	2	5
Cruz Blanca	0	5	2
Montufar	51	9	60
Sacsuy	0	2	2
Los Pirires	1	2	3
Casco Urbano	15	9	24
Vista Hermosa	1	0	1
San Pedro Sacatepéquez	1	2	3
Santo Domingo Sacatepéquez.	1	0	1
TOTAL	-----	-----	120

Estos pacientes cuentan con problemas familiares, lo que da como resultado que a cada persona se le altera la conducta, se deprime con facilidad al recibir maltrato por parte de su victimario, además son madres separadas y otras viven en conflicto de pareja. Mostraban preocupaciones, intolerancia, cansancio y temor hacia ésta problemática, se logró trabajar con los hijos de matrimonio en conflicto, quienes presentaron diferentes problemas psicológicos y de comportamiento.

El resultado de la encuesta aplicada a un grupo de mujeres y cinco hombres, se plantea así: se solicitó a las personas colaboración y participación, en contestar las preguntas que contenía la encuesta que se les aplicó, para explorar el grado de conocimientos que tienen respecto al fenómeno violencia intrafamiliar.

Se identificó a las personas que son víctimas de la misma, la mayoría del sexo femenino, 48 mujeres y cinco hombres de diferentes edades y diferente nivel

escolar 24 personas encuestadas sabían qué es la violencia intrafamiliar, mencionaron el mal trato hacia las personas, 29 personas no sabían; 22 personas sabían dónde surge la violencia intrafamiliar decían en el hogar, con el esposo, hijos, el 25% de personas no saben y 6% personas contestaron que se da en la calle.

Se plantea otra pregunta, ¿Sabe cuáles son las consecuencias de dicho fenómeno?, el 17% de personas contestó si pero se les observó algo indecisas en la respuesta que dieron, el 36% de personas no saben que tiene consecuencia esta problemática, en las personas adultas y niños en lo afectivo/psicológico, además afecta a los familiares de las víctimas.

La otra pregunta es ¿Cómo solucionar la violencia intrafamiliar?, 19% de personas contestó platicando con la pareja, el 27% de personas no sabe, nos da a entender que no conocen este tema o posiblemente lo ignoran, el 7% personas contestó buscar ayuda profesional.

Una de las interrogantes se plantea de la siguiente manera ¿Cree que es bueno denunciar a la persona que genera violencia intrafamiliar?, 21% de personas contestó que sí; para que no vuelva a maltratar, y 32% de personas contestó que no, posiblemente sentían miedo de perder al esposo, o temen alguna intimidación por parte de él.

Una interrogante muy interesante ¿Cree que la violencia familiar afecta el área escolar de los niños?, el 19% de personas contestó que si, 34% de personas contestó no afecta, el mayor porcentaje de personas, desconocen que esta problemática da como resultado; bajo rendimiento escolar, agresividad y otros.

Para seguir explorando el conocimiento de las personas, víctimas de esta problemática, se fueron desarrollando otras interrogantes, para lograr sus inquietudes o comentarios respecto al tema. A continuación ¿Sabe qué es la violencia intrafamiliar, es el maltrato físico, psicológico, económico y sexual en

ambos sexos, adultos, y niños?, el 18% de personas contestó si, 35% de personas contestó no el mayor porcentaje de personas sabe que es el maltrato físico nada más, no incluyendo las otras áreas.

Siguiente pregunta ¿Ha vivido violencia intrafamiliar en su hogar o trabajo?, 29% personas contestaron si, 24% de personas dijo no. ¿Ha visto algunas personas que sufren ésta problemática? El 39% personas dijo si con sus vecinas, familiares cercanos hasta que lograron confianza comentaron esta situación, el tema fue interesante para ellas contestaron con facilidad y sin temor, 24% personas contestó no.

Otra interrogante se plantea así; ¿Cómo empezó este fenómeno en su hogar?, 8% personas describen por medio de la infidelidad, por la intolerancia, poca comunicación en el hogar, el 12% personas por alcoholismo y el 17% personas fue en la niñez, el padre golpeaba a la madre, exigiendo buena comida aportando poca cantidad de gastos, según referencia de las mujeres.

Para finalizar se logró determinar la cantidad de personas que saben describir las características de las personas que sufren violencia en el hogar, 22% personas si conocen y lo describen así: golpes en cualquier parte del cuerpo, tristeza, preocupación, temor y desarreglada; el 31% personas no saben por la falta de conocimiento respecto al tema.

Dentro de la población escogida algunas madres víctimas de maltrato, trabajan y dejan a sus hijos con el cuidado de las abuelas, estos niños presentaban problemas expuestos anteriormente.

Se logró explorar el menor porcentaje de personas que conocen el concepto de dicha problemática, y sus consecuencias en adultos, adolescentes y niños.

Las sesiones psicoterapéuticas fueron satisfactorias, además los temas impartidos son de importancia, respecto al fenómeno violencia familiar y cómo mantener una buena salud mental, orientando hacia un hogar sin violencia. Al finalizar mostraron interés, cooperación, iniciativa, y comprensión. El programa de investigación, ayudó a recopilar información, respecto a qué porcentaje de población es la más afectada. En área de adultos las mujeres en niños y adolescentes, es el sexo masculino que presentan diferentes conductas y comportamientos inadecuados.

Se logró determinar a través de este subprograma que las más afectadas en esta situación, son las mujeres. Durante la realización de charlas se logró la participación de algunas tías, abuelas y especialmente las madres. La participación fue amena con las mismas, en las primeras reuniones mostraron desinterés, y desconocimiento sobre el tema violencia intrafamiliar, y el papel de la psicología en el área rural. Aplicando las diferentes terapias psicológicas, con sus respectivas técnicas, según los casos que se fueron presentando, las madres mostraron interés, iniciativa en adquirir nuevos conocimientos para la educación de sus hijos.

Las encuestas que se realizaron a las madres constaban, de once interrogantes con respuestas cerradas y básicas para la investigación, algunas madres contestaron con facilidad, otras desconocían el tema contestaron con inseguridad, e indecisas debiendo hacer las preguntas uno por uno mientras que la epesista tomaba nota de las mismas.

Para obtener información se realizó una entrevista estructurada hacia las madres víctimas de violencia en el hogar, se logró conocer cuantas personas tienen presentes, el concepto del fenómeno ya mencionado. Así mismo se obtuvo información de dónde surge esa problemática, también se identificó cuántas personas, saben las consecuencias de la misma.

Esto lleva a las mujeres víctimas a que tengan ideas de separación, intranquilidad, decepción, conducta agresiva, intolerancia y otros, que afecta la comunicación y

tolerancia dentro del hogar; además afecta la comprensión y confianza familiar.

Tabla No. 5
Edades de las personas adultos y niños que recibieron atención, capacitación u orientación durante el proceso de E.P.S.

Edades	Hombres	Mujeres	Cantidad
2-4	3	0	3
5-9	18	9	27
10-13	33	15	48
14-18	5	3	8
19-22	3	1	4
23-25	0	3	3
26-30	2	6	8
31-35	0	7	7
36-40	0	8	8
41-45	0	4	4
46-50	1	3	4
TOTAL	65	59	124

Respecto al estado civil: 9 mujeres unidas, 15 parejas casadas por la iglesia católica o evangélica, 7 madres solteras, 3 viudas.

Estas madres en su mayoría cuentan con más de tres hijos, lo que da como resultado que los mayores cuidan a los pequeños, es tener dos compromisos, el estudio y la obligación de preparar la comida de sus hermanos menores de edad, con los dos cargos empiezan a fracasar en el estudio, mientras que la madre colabora también en el comercio o maquila, para el sostenimiento del hogar.

Durante la realización del programa de E.P.S, se logró explorar a los niños que comparten menos tiempo con los padres, y padres infieles conlleva a que los hijos no tengan comunicación con ellos, por motivo de trabajo, fue evidente que la mayoría de madres tienen una comunicación regular con sus hijos.

Algunas madres tienen el grado diversificado y básicos, la mayoría sólo el grado primario. Respecto a los niños y niñas atendidos, de primero hasta sexto grado, con

algunos niños se les aplicaron los test del árbol y de la familia, algunos de los resultados evidenciaron:

- Mostraron agresividad
- Niños violentos
- Impaciencia
- Sensible
- Inseguros
- Lentitud
- Imaginación, dulzura
- Impertinencia
- Sentimiento de inferioridad
- Orgullo, vanidad o deseo de superación del sentimiento de inferioridad.
- Señales de desarraigados, falta de apoyo o estabilidad.
- Traumas íntimos
- Dificultad de contacto, de adaptación conflictos con el ambiente.
- Protección
- Explosividad, impulsividad, exigencia.
- Respecto al test dibujo de la familia los resultados generales según modelo de Corman.

Se logró conocer en los niños que presentan rivalidad fraterna, omisión de hermanos, omisión de padres, la distancia entre los padres, apego con las abuelas, distancia entre los hermanos. Este test ayudó a elaborar el diagnóstico de cada niño se llegó a una conclusión, que no existe una buena comunicación entre la familia.

Algunos factores más comunes presentados por la muestra investigada, área de mujeres.

Factores comunes	Mujeres
Intolerancia	13
Infidelidad	13
Violencia Intrafamiliar	19
Falta de comunicación	09
Alteración de conducta	11
Alcoholismo	07
Migración	02
Muerte / duelo	02

RESULTADOS CON MUJERES.

- Por medio de las actividades realizadas se logró obtener información, sobre los efectos que causa la violencia intrafamiliar en las mujeres víctimas de la misma.
- La mayoría de mujeres que fueron atendidas, desconocían la consecuencia de dicho fenómeno.
- La mayoría de las mujeres les hace un poco difícil, salir adelante, porque tiene que trabajar teniendo un aporte mínimo para el sostén del hogar.
- Se logró que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, hablarán con libertad y confianza de su situación, durante las charlas educativas.
- Se logró que las mujeres afectadas de la problemática depositaran en sus hijos, confianza y apoyo para poder enfrentar cualquier situación.
- Algunas mujeres víctimas de dicho fenómeno, hicieron comentarios positivos, respecto a la conducta positiva de sus esposos; ellos colaboraban dando permiso y pasajes para, asistir a sus citas psicológicas al Centro de Salud.
- La mayoría de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, y madres de los

niños ya mencionados, mostraron confianza, aprecio y agradecimiento hacia la epesista.

Los factores más comunes presentados por la muestra investigada en niño/as.

Factores comunes	Niños/as
Agresividad	09
Bajo rendimiento escolar	06
Falta de atención en clase	08
Hiperactividad	09
Trastorno conductual	34

RESULTADOS DE LOS NIÑOS.

- En los niños se logró modificar la conducta agresiva, según referencia de las madres.
- Algunos mostraron cariño y amor que sienten hacia la madre y hermanos.
- Los niños que presentaban bajo rendimiento escolar, lograron cursar el grado, mostraban satisfacción y alegría de seguir adelante.
- Los niños mostraban interés de seguir participando, y asistiendo a la clínica de psicología.
- Se observó en las primeras sesiones, los niños mostraban desconfianza y temor, conforme el tiempo lograron confianza con la epesista.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Subprograma de Servicio

En el subprograma de servicio los principales problemas que se conocieron de la población durante el ejercicio profesional, fue una experiencia enriquecedora, permitiendo utilizar medios informativos al hacer la publicidad, por medio de carteles y otros.

Para dar a conocer a la población el programa de atención psicológica que se llevaría acabo con mujeres, adolescentes y niños víctimas de violencia intrafamiliar, tomando en cuenta asesoría escolar a niños con problemas de aprendizaje, permitiendo poner en práctica diferentes técnicas psicológicas orientadas a las necesidades que presentaba la población.

El acercamiento que se realizó con las personas fue valioso e interesante, en donde se logró el contacto directo con la población de cara a cara con el individuo. Se logró un ambiente de confianza y de buena comunicación con los mismos. De esa manera se contribuyó al mejoramiento de las actitudes de las mujeres, y madres de familia, que acudieron al programa de psicología; también fue posible la aplicación de test a personas adultas, se logró evidenciar la reacción que tuvieron, algunas decían que tenían años, de no tocar un lápiz, otras poco nerviosas, a la vez se reían pero realizaban la actividad que se les pedían.

Se pudo verificar que la violencia intrafamiliar afecta a las personas ladinas e indígenas, con o sin escasos recursos económicos. Por alguna inconformidad que se presentaba en el hogar, ambos padres se descontrolaban y en la presencia de los hijos discutían, hasta llegar a una herida física; la falta de conocimiento de los dos y los patrones de crianza en una dinámica familiar conflictiva, se transmite fácilmente la educación inadecuada ante la sociedad.

Para tratar el problema que presentaban, aunque algunas madres se atrasaban unos 15 minutos, también existía el “qué dirán los vecinos o conocidos”. No tenían claro el papel de la psicología, asistían con desconfianza, pero durante el transcurso del programa se fueron dando cuenta de la importancia del mismo; colaboraron y participaron en las diferentes actividades.

Se logró trabajar con las mujeres, adolescentes, y niños, ya que se interesaban por el problema de sus hijos debido a que asistían a las citas de una forma responsable y colaboradora, permitiendo dar a conocer los datos personales y exponían el problema traumático viviendo en el hogar. El acercamiento que se realizó con las mujeres fue una actividad importante en donde se logró la empatía, un ambiente de confianza y buena comunicación con las mismas. A ellas se les brindó orientación y terapias psicológicas para comprender y ser tolerante con sus esposos.

Respecto a las necesidades de cada uno, ambos padres trabajan, no dando importancia a la comunicación con los hijos en donde ellas se desahogaron, platicaron de lo que sentían y pensaban. Los niños a través de los juguetes expresaban la agresividad que presenciaban en el hogar con los propios padres, al llegar en las escuelas o colegios actuaban con agresividad; algo muy importante las madres se preguntaban por qué “mi hijo era así”.

Se promocionó las actividades planteadas por la epesista, para que la población acudiera al Centro de Salud, especialmente a la clínica de psicología; en el transcurso de las actividades planeadas las personas manifestaban sus inquietudes positivas, hacia los cambios de comportamientos adecuados que fueron observando en sus hijos y en ellas mismas.

En nuestra sociedad las personas tienen poco conocimiento, sobre la psicología. Es poca la aceptación que se da a la psicología, se ha mencionado que se presentó un prejuicio el “qué dirán, solo para personas locas”. Y esta fue una dificultad que

se encontró en el pueblo de San Juan Sacatepéquez.

Se trabajó con todas las personas que buscaron ayuda psicológica y cuatro grupos de 15 niños, a la aldea Montufar, que fue solicitado el servicio psicológico en dicho lugar, las mujeres, adolescentes y niños colaboraron durante el proceso de la terapia y se vio la responsabilidad e interés que mostraron las madres en llegar a dicho lugar, se observó la puntualidad, de las personas durante el transcurso del programa de E.P.S. se orientó a las madres que buscaron atención de psicología, por la conducta agresiva de los adolescentes, de esta manera se acercaron a la epesista para solucionar la situación que cada persona presentó, de esta forma se contribuyó al mejoramiento y el bienestar de la Salud Mental.

Se presentaron casos con problemas de lenguaje y casos legales por maltrato infantil, en el segundo caso se ayudó en lo psicológico a los niños, fue evidente lo importante que es la presencia de una terapeuta de lenguaje; para que pueda trabajar con cualquier tipo de problema/lenguaje.

Al finalizar la fase del ejercicio profesional supervisado, la experiencia obtenida fue satisfactoria y enriquecedora, permitiendo conocer de alguna forma la problemática que presentaban las personas atendiendo a varias mujeres, adolescentes y niños del pueblo y otras de las aldeas lejanas, cercanas del lugar. Los resultados fueron positivos gracias a la epesista, contando con la colaboración de Trabajo Social y enfermeras, por referir personas que presentaban algún tipo de problema psicológico y en algunos casos fue la iniciativa de las personas que llegaban voluntariamente, otras se enteraron por otros medios. Para recibir servicio psicológico, ya que tenían una expectativa de la epesista y las actividades que realizaba, otras madres llevaron a sus hijos a reforzamiento escolar. Así mismo se atendió a estos niños que presentaban bajo rendimiento escolar por falta de motivación de los padres, a veces estos niños presentaban dificultades y limitaciones en sus estudios, en algunos casos como patrones de crianza y otros como consecuencia de la violencia familiar, además algunas maestras señalan al niño como “niño con retraso mental”.

4.2 Subprograma de Docencia

Orientación a mujeres y madres víctimas de violencia intrafamiliar.

Este subprograma se desarrolló con las mujeres y madres de los niños que asistieron a la clínica de psicología durante el programa de ejercicio profesional supervisado.

Se llevó a cabo entrevistas, charlas educativas y dinámicas, se evidenció que las madres habían crecido en un hogar con violencia intrafamiliar, de no saber recibir afecto, cariño, comunicación tampoco podían dar a sus propios seres queridos, estas mujeres y madres víctimas del fenómeno expuesto fueron motivadas a través de los temas. Fueron abordadas especialmente madres y mujeres afectadas de la violencia intrafamiliar, se hizo énfasis en el manejo de emociones, actitudes y comportamientos. Las relaciones interpersonales son importantes en nuestra sociedad, como seres humanos es la base fundamental la comunicación con nuestros seres queridos y con las demás personas que nos rodean. Para satisfacer nuestras necesidades, lo primero es la comunicación, para evitar el fenómeno violencia intrafamiliar hay que ser tolerante y comprensivo escuchar y analizar antes de responder. Se creó un ambiente agradable al ejecutar los talleres, dio la oportunidad a ellas para que eligieran los temas o las que más les llamaba la atención, logrando así su interés por aprender, fortaleciendo la seguridad y confianza en sí mismas.

Lograron integración del grupo y participación de la población, al finalizar cada charla agregaban comentarios positivos acerca del tema impartido.

Las mujeres y madres afectadas de dicha problemática, necesitaban que se les brindara atención, capacitaciones constantes, pero es lamentable que en los Centro de Salud, especialmente en un pueblo como San Juan Sacatepéquez, que tiene mayor cantidad de población, no cuenta con psicóloga de planta, para que las mujeres y madres víctimas de violencia familiar le den seguimiento a su caso en la clínica de psicología.

Se logró convivir y compartir con todas las personas que buscaron ayuda psicológica, cada una depositó confianza, respeto y aprecio hacia la epesista, durante este subprograma no se presentó ninguna inconveniencia; una limitación que se presentó, fue que el salón de Centro de Salud, no es lo suficiente grande, algunas veces guardaban los termos para transportar medicamentos a los Puestos de Salud en diferentes aldeas, con lo que el espacio del salón se reducía. Pero esta situación no afectó la participación de las madres y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, cuando fue de sus propias iniciativas, de cambiar el estilo de vida, el patrón de crianza que habían vivido, hicieron el esfuerzo de asistir a las charlas educativas, a través de este trabajo se observó el interés de modificar la conducta, comportamiento, comprensión y comunicación con ellas, siendo este último un problema generalmente con los hijos, que asistieron a la clínica psicológica, las madres se preocupaban más para que sus hijos tengan un bienestar en el futuro.

Para las mujeres y madres de familia este programa fue interesante y exitoso: a través de las actividades educativas se logró una buena relación interpersonal con el grupo de madres y excelente participación, puntualidad de ellas demostrando actitudes positivas ante los temas desarrollados.

Se consideró interesante este subprograma debido a que las madres eran alfabetas lo cual contribuyó en la participación reconociendo la importancia de estudiar, educar a los hijos de la nueva generación. Al inicio del programa las madres mostraban desinterés, desconfianza e indecisión, conforme se desarrollaron los temas se motivaron en asistir a las charlas educativas para adquirir nuevos conocimientos y transmitirlos a sus hijos, en el transcurso del programa ellas solicitaron otros temas como drogadicción, las maras. Fue útil conocer estos aspectos para enfrentar cualquier situación dentro del hogar, fue evidente el cambio de conducta negativa a positiva que tuvieron las mujeres, y adolescentes; reconociendo que era valiosa la presencia de la epesista en psicología no solo para las madres sino para sus seres queridos, ya que ellas aconsejaron a personas víctimas de violencia intrafamiliar.

Lograron perder el miedo y el prejuicio que habían presentado, al principio del

ejercicio profesional supervisado manejaban, el “qué dirán”; pero sus necesidades y la de sus hijos las llevó a buscar servicio psicológico. A través de las charlas hubo participación en grupo que las animó a compartir y conversar con otras personas antes de entrar a la clínica de psicología, daban buenas referencias a otras personas, sobre el resultado del trabajo de la psicología con los niños y adultos.

La mayoría de las madres desconocían los temas, algunas habían escuchado sólo el título de unos temas, demostrando que ignoraban o desconocían las necesidades de los hijos y actuaban solamente con ira, agresividad, intolerancia, gritos y hasta algunas madres reconocieron y confesaron que lastimaban físicamente a sus propios hijos, luego sentían sentimientos de culpa según referencias de ellas, toda esta problemática debido a la violencia familiar.

Cuando existe violencia en el hogar, se presentan consecuencias de la misma, tales como infidelidad, alcoholismo, trastorno conductual, intolerancia y otros. Los jóvenes que crecen en una familia en conflicto tienden a complicar o llevar una vida desordenada, tomando decisiones inmaduras, comportamientos inadecuados, teniendo mala juntas, las madres no se imaginaban lo que hacían estos jóvenes, lo cual provoca una herida emocional, pero con la ayuda y el conocimiento adquirido por las madres en este subprograma, lograrán transmitir a sus hijos para que la problemática expuesta desaparezca en los jóvenes y señoritas.

Las actividades realizadas con el grupo de madres de familia fueron positivas, todo esto se evidenció por medio de la participación de madres de familia y mujeres afectadas de dicho fenómeno, el aprovechamiento de nuevos conocimientos, las mismas madres y mujeres se encargaban de invitar a otras madres de familia al grupo, algo muy interesante fue que algunas madres exponían sus conocimientos empíricos y relataban sus casos, sintiéndose motivadas, apoyadas al preguntar y exponer dudas que se presentaban.

Todo esto enriqueció la experiencia personal de cada madre con diferente

conocimiento y patrón de crianza, se puede mencionar que cada hogar es un mundo diferente. El trabajo fue ameno, obteniendo experiencias y conocimientos nuevos en el trabajo que fue realizado.

4.3 Subprograma de Investigación.

4.3.1 Mujeres y Madres Víctimas de Violencia Intrafamiliar

En este subprograma se realizó con el fin de explorar sobre efectos psicológicos, a madres y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, se llevó a cabo con todas las personas que acudieron al Centro de Salud.

La investigación se realizó utilizando entrevista estructurada, a través de esta se logró explorar efectos psicológicos a mujeres y madres, se menciona: depresión, alteración de la conducta, agresividad, intolerancia, tristeza, falta de comunicación, sentimientos de inferioridad, y problemas emocionales/psicológicos.

Surgieron algunas limitaciones al aplicar la entrevista a las personas, al presentar interrogantes con respuestas cerradas debido a la falta de tiempo que cada madre presentaba, otra dificultad es que algunas madres llevaban bebés tenían que contestar con rapidez antes que despertara el bebé, estas madres tenían limitaciones de tiempo, pero se vieron en la necesidad de participar para tener un estilo de vida diferente que el anterior. Además se logró explorar que la mayor cantidad de personas desconocían el tema “violencia intrafamiliar”, y la mayoría de personas no sabían en donde surgía dicho fenómeno, tampoco conocían sobre la relación con los hijos o cónyuge, las consecuencias; la mayoría de mujeres entrevistadas no sabían que el maltrato físico, psicológico, económico y sexual forma parte de la violencia intrafamiliar. Además no solo se da en los hogares sino que también en el trabajo.

Los efectos de la violencia familiar afecta el área afectiva de las personas adultas.

Por lo que se ve la necesidad de mujeres, madres víctimas de dicho fenómeno que lograron vencer el pensamiento negativo, enfrentaron la realidad, tomando

decisiones correctas en busca de servicio psicológico, tratando de cambiar un patrón de crianza hacia futuras generaciones, pero no todas las madres pensaban lo mismo, algunas tenían otras expectativas que la psicología solo atiende “locos”.

A través del tiempo las mujeres lograron modificar la conducta, adquirieron nuevos conocimientos y pensamientos, hacían comentarios positivos de lo que eran antes respecto a sus conductas y la diferencia de ser tolerantes y comprensivas con sus seres queridos. Pues al asistir en dicha clínica en el transcurso del programa fue evidente el cambio en ellas, en las primeras eran personas sumisas, solo el hombre tenía la autoridad sobre ellas, siempre el machismo, ellos se sentían superiores a las mujeres. A través de ésta problemática, se genera la violencia intrafamiliar da como resultado la violencia física, psicológica y sexual.

Este trabajo fue exitoso, las mujeres y madres que asistían al programa mostraban interés y empatía con cada miembro del grupo que asistían a las sesiones terapéuticas. La mayoría de mujeres y madres lograron modificar el patrón de crianza, además reconocieron y comprendieron que el cambio inició en sí mismas. Para recibir afecto hay que saber dar, aceptar y valorar que toda mujer tiene derecho a tomar sus decisiones, a seguir adelante y no dejar pasar las oportunidades de aprender nuevos conocimientos, y mantener una buena salud mental no solo con la familia sino que con todas las personas que tienen a su alrededor; como ejemplo para poner en practica y transmitir mensajes a otras personas que la necesitan.

4.3.2 Niños/as que fueron atendidos.

Se logró explorar sobre los efectos psicológicos que causa la violencia intrafamiliar en los niños/as, siendo estos bajo rendimiento escolar, falta de atención en clase, agresividad, temor, hiperactividad, depresión, problemas emocionales y otros.

Es interesante conocer que la violencia no sólo afecta a la persona adulta sino que a los niños también. El niño observa y repite lo que hace el adulto, sea para bien o para mal.

4.4 Análisis de Contexto.

El Ejercicio Profesional Supervisado en el Centro de Salud, San Juan Sacatepéquez fue enriquecedor y satisfactorio en las diferentes actividades que se ejecutaron para el conocimiento de las mujeres y madres de familia afectadas de la problemática violencia intrafamiliar, permitió ejercer los conocimientos adquiridos durante las etapas de la carrera, teórico y prácticos.

En el subprograma de servicio se presentaron diversos tipos de problemas esto hace necesario, la presencia de una psicóloga, en dicho centro, pues este fenómeno violencia familiar afecta el área psicológica, económica sexual y social de las personas.

A través de las diferentes actividades realizadas se logró comunicación entre ambos padres e hijos, además una orientación para enfrentar los problemas que aquejaban la población atendida, se logró cumplir con los objetivos planteados.

Se aplicó una entrevista estructurada a las personas que asistieron al programa de Ejercicio Profesional Supervisado, para explorar el conocimiento de las mujeres y madres de familia víctimas de dicho fenómeno. La mayoría de las personas desconocían el tema, mostraban poca aceptación al trabajo de la psicología, poco a poco lograron conocimientos y aceptación a la misma. La mayor cantidad de personas entrevistadas no sabían sobre consecuencias de la problemática con adultos ni con los niños.

Fue evidente la falta de motivación en las relaciones interpersonales en los trabajadores de la institución. La falta de un ambiente adecuado o la privacidad de la clínica para mejorar la psicoterapia individual o por parejas.

Es importante mencionar que se de seguimiento a los casos del programa de Ejercicio Profesional Supervisado, pues fue evidente los cambios positivos que se

obtuvieron durante el proceso del programa, se puede mencionar que con la continuidad de las diferentes actividades las personas tendrán buena salud mental, con poco tiempo mostraron pensamientos y comportamientos positivos respecto al trabajo de psicología.

Se tomó en cuenta los valores y creencias de las personas, para respetar y crear un ambiente agradable, la participación, puntualidad, e interés de las mismas fue ameno y una experiencia valiosa, trabajar y tener contacto directo con la población de cara a cara.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

5.1.1 Conclusiones Generales

- Se desarrolló el ejercicio profesional supervisado en el municipio de San Juan Sacatepéquez, dirigido a mujeres niños y adolescentes víctimas del fenómeno violencia intrafamiliar; implementando acciones preventivas y curativas.
- Se brindó atención psicológica a mujeres y madres de familia residentes en las diferentes aldeas del pueblo, fortaleciéndoles en su bienestar y dando elementos para el futuro, logrando desarrollar los objetivos que se plantearon en el programa en forma satisfactoria.
- A través de las diferentes actividades realizadas, se pudo conocer las costumbres, tradiciones, y necesidades de la población atendida, también se dio a conocer a las personas sobre la importancia que tiene al modificar el comportamiento y tener un estilo de vida diferente o sin violencia.
- A través del papel del Ejercicio Profesional Supervisado en psicología y sus tres subprogramas, servicio, docencia e investigación se cubrió las necesidades observadas y detectadas en el Centro de Salud.

5.1.2 Subprograma de Servicio

- La psicoterapia ayuda al ser humano a enfrentar los conflictos emocionales que afectan en su desarrollo, utilizando diversidad de técnicas relacionado con la situación.
- La falta de un lugar adecuado para realizar terapias psicológicas generó un ambiente incómodo para las personas adultas y niños.

- La falta de conocimiento respecto al fenómeno violencia intrafamiliar, contribuye en que se transmita como patrón de crianza y trae como consecuencia que el desarrollo intelectual del niño se vea afectado; en la conducta y de aprendizaje.
- La mayoría de mujeres víctimas de violencia familiar, al principio del programa eran sumisas, apáticas, con sentimientos de inferioridad, en el transcurso de las diferentes actividades fueron modificando valoraciones personales, situaciones conceptuales y afectivas, que se reflejaron en cambios de actitudes y apariencia, en sentido favorable.
- Los niños con problemas de conducta agresiva física y verbal, la mayoría de los casos presentan antecedentes de violencia intrafamiliar.

5.1.3 Subprograma de Docencia.

- Las charlas educativas relacionadas a la violencia intrafamiliar, a mujeres y adolescentes; ayudaron a evitar conflicto a sus seres queridos.
- A través de dinámicas motivacionales las mujeres logran participación, creando un ambiente agradable al impartir los talleres; también logran confianza con la epesista y entre ellas mismas.
- La participación y colaboración de la población beneficiada contribuyó a que realizaran de una forma valiosa las diferentes actividades educativas estipuladas durante el proceso de E.P.S.
- La educación y orientación a madres de familia sobre la importancia de la comunicación, tolerancia, y comportamiento hacia los hijos, logró como resultados positivos mejoras en las relaciones interpersonales entre padres e hijos.
- Entre los principales problemas encontrados en los niños están: Víctimas de

violencia intrafamiliar; agresividad, bajo rendimiento escolar, trastorno conductual, falta de atención en clase, temor entre otros.

- En los adultos la mayoría de población atendida fue de sexo femenino y presentaban los problemas como: pensamientos de inferioridad, depresión, baja autoestima, intolerancia, apatía, negación; entre los más significativos.

5.1.4 Subprograma de Investigación

- La realización del Ejercicio Profesional Supervisado en el Centro de Salud, permitió explorar sobre efectos psicológicos en mujeres y niños, afectados del fenómeno violencia familiar.
- La mayoría de mujeres que asistieron a la clínica de psicología, no tenían concepto claro sobre la violencia intrafamiliar, además desconocían que dicha problemática afecta más en el área emocional, en niños y adultos.
- Las madres se vieron en la necesidad de buscar ayuda psicológica por los comportamientos inadecuados de sus hijos en el Colegio, o Escuela; el trato entre los padres refleja en los hijos dentro o fuera del hogar.
- Se realizaron entrevistas a las mujeres y madres de familia, por medio de las cuales se obtuvo información sobre la violencia intrafamiliar la forma en que empezó en sus hogares, logrando orientarlas acerca del apoyo psicológico.
- En la mayoría de mujeres y madres de familia se constató que habían crecido en hogares en conflicto, esta situación se convierte en patrón de crianza transmitiendo a futuras generaciones.
- La participación de familiares en talleres educativos y psicológicos, ayudaron a establecer comunicación y comprensión entre los familiares.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendaciones generales

- Dar continuidad al Ejercicio Profesional Supervisado de licenciatura en psicología, proporcionando oportunidades a futuras egresistas para que puedan llevar sus conocimientos, así poder orientar y motivar a las personas que lo necesitan.
- Que las autoridades de la institución continúen apoyando el ejercicio profesional supervisado, que permitan seguir en la ejecución de los tres subprogramas que se planifican obteniendo resultados positivos.
- Darles oportunidades a las mujeres, niños víctimas de la violencia intrafamiliar que asistieron al programa de ejercicio profesional supervisado.

5.2.2 Subprograma de Servicio

- Proporcionar un espacio físico adecuado para la atención psicológica, en el Centro de Salud, a personas residentes del pueblo San Juan Sacatepéquez y otros lugares vecinos.
- Se recomienda la continuidad y atención psicológica individual o por pareja, a todas las personas que buscan servicio de psicología en dicho lugar.
- Que se de a conocer el programa servicio psicológico a la población, para contribuir a la salud mental adecuada, evitando conflictos intrafamiliares.
- Es importante abordar la psicoterapia individual adecuada de acuerdo a los casos que se presentan.

5.2.3 Subprograma de Docencia

- Continuar implementando charlas dirigidas a mujeres que sufren violencia intrafamiliar para orientarlas en temas que sean de su interés y necesidad.
- Dar seguimiento a los talleres de relaciones interpersonales, o comunicación para fortalecer lazos de amistad no solo a la población sino al personal de la institución, para brindar atención humanizada.
- Continuar con las charlas motivacionales para fortalecer el crecimiento personal de la población, especialmente en las mujeres que son más afectadas, se dio a conocer que tienen obligaciones y derechos de superación adquiriendo nuevos conocimientos.
- Es importante desarrollar temas relacionado a la salud mental, a grupos de adolescentes para evitar pensamientos inadecuados como maras, drogadicción o alcoholismo.
- A las futuras epesistas se recomienda trabajar con grupo de autoayuda

5.2.4 Subprograma de Investigación

- Al realizar una exploración de este tipo tomar en cuenta los valores y creencias, que manejan las personas que viven en hogares conflictivos.
- Que en las actividades del Ejercicio Profesional Supervisado, se toman en cuenta a los padres de los niños referidos al Centro de Salud a buscar servicio psicológico, no solo las madres, sino que ambos son responsables por sus hijos.
- Seguir motivando a las mujeres y madres de familia que buscan servicio psicológico, ya que algunas tienen iniciativa a cambios de conducta, actitudes y comportamientos.

- Dar seguimiento psicoterapéutico a las mujeres que manejan sentimientos de inferioridad, por la falta de conocimientos respecto al fenómeno violencia intrafamiliar.
- Motivar a futuras epesistas para llevar y abordar los conocimientos adquiridos, en las áreas rurales para que conozcan el trabajo de la psicología con los niños, adolescentes y adultos.

GLOSARIO.

ABUSO INFANTIL:

Maltrato de niños, que incluye el daño físico y psicológico.

ABUSO SEXUAL:

Contexto sexual entre un niño y una persona mayor.

ABUSO:

Uso exagerado, especialmente de placeres, medicamentos, estupefacientes, etc.

AGRESIÓN:

Es una forma de violencia, intencional mediante la cual se causa o se pretende causar daño a otra persona.

APRENDIZAJE:

Cambio relativamente en la conducta que resulta de la experiencia.

AUTOESTIMA:

Capacidad que está dentro de las personas, es reconocer lo valioso que es ser merecedor de recibir cariño.

DESIGUALDAD: Falta de igualdad, diferencia con oportunidades, derechos y responsabilidades tanto en la sociedad como en la familia.

DESVALORIZACIÓN:

Acción y afecto de desvalorizar la cual consiste en hacerle perder parte de su valor a una cosa o persona.

EMOCIÓN:

Respuesta psicológica a una situación; aunque la respuesta puede llevar a una

conducta alterada, la característica primaria es el cambio en el sentimiento subjetivo más que en la acción objetiva.

MALTRATO PSICOLÓGICO:

Acción o maltrato al actuar que daña el desempeño físico, comportamental, cognoscitivo, emocional, de los niños; abuso emocional.

PSICOTERAPIA:

Técnica de tratamiento en la cual un terapeuta ayuda a los pacientes a autoanalizar su personalidad y relaciones, los ayuda a interpretar tanto sus sentimientos como sus conductas.

SALUD MENTAL:

Estado que se caracteriza por el bienestar psíquico y la auto-aceptación. Desde una perspectiva clínica, la salud mental es la ausencia de enfermedades mentales.

TIMIDEZ:

Actitud mental que predispone a las personas a una extrema preocupación por manera como son evaluadas socialmente por los demás. La causa de la timidez es una combinación de baja autoestima, descalificación y vergüenza.

VICTIMIZACIÓN:

Conducta de conformismo y pasividad que trae como consecuencia un periodo largo de abuso.

VIOLENCIA:

Son todos los actos donde se ejercen a aplicación de fuerza excesiva para lograr el control; abarca un concepto más amplio que el agresión.

VIOLENCIA FÍSICA:

Son los golpes físicos que conducen a traumatismos discapacitantes o legales.

Dentro de este maltrato está implícito el psicológico.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA:

Son las actitudes descalificadas, insultos, amenazas, el agresor le hace sentir que es incapaz ante la vida y solo a través de él podrá seguir subsistiendo. Todo esto conlleva a una baja autoestima.

VIOLENCIA SEXUAL:

Es la utilización del sexo como agresión, para manifestar el poder. La obliga a tener relaciones sexuales, no se preocupa de la situación afectiva de ella, la requiera cuando ella, está en otras actividades, la causa de frígida.

VIOLENCIA ECONÓMICA:

Se refiere a la limitación del dinero, no puede disponer de él para elegir las compras, la amenaza, la restringe, le omite el aporte económico del hogar, la fuerza a entregarle su sueldo si ella trabaja o deja que ella pague todo y él se reserva lo que gana.

VIOLENCIA SOCIAL:

La mujer no es libre de socializar con otras personas, no la deja trabajar, estudiar, se aleja de las amistades, vecinos y familia, puede llegar a impedirle usar zapatos o ropa para que no pueda salir

BIBLIOGRAFIA.

- Axiline, Virginia M. "TERAPIA DE JUEGO". Editorial Diana México 1,991.
- Claramunt, Cecilia "CASITA QUEBRADAS, EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN COSTA RICA" Costa Rica sa. 1,991.
- Documento "Monográfico de la Biblioteca de San Juan Sacatepéquez."2,005.
- Enciclopedia "INFANTIL Y JUVENIL", grupo Editorial S.A. Océano. Volumen 1 y II. Barcelona 1,999.
- Folleto. "LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS", 2,004.
- García Zelada, Beatriz "PROBLEMAS DE APRENDIZAJE" Editorial Llerena. Guatemala 1,995.
- "MALTRATO INFANTIL Y SUS CONSECUENCIAS PSICOBIOSOCIALES" pronice Childhope. Guatemala 1,996.
- PAMI "VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y GRUPOS DE AYUDA" Guatemala S.A. 1,998.
- Prada, Rafael. "ESCUELAS PSICOLÓGICAS Y PSICOTERAPÉUTICAS". 4ta Edición Santa Fe de Bogotá, D.C. 1,998.
- Pronice "VIOLENCIA ORGANIZADA E INTERVENCIÓN SOCIAL" primera edición 1,998.
- PROPEVI "PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR" Guatemala 1,998.
- Rowe Nancy "PROGRAMA DE NEURONET" Guatemala 2,004.
- "SITUACIÓN DE LA NIÑEZ EN GUATEMALA" Oficina de los derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. 2,000.
- Stith, Sandra M. "PSOCOSOCIOLOGIA DE LA VIOLENCIA EN EL HOGAR". Editorial descleé Brouwer, S.A. 1991.
- UNICEF. "OFICINA REGIONAL PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE". 2,003.
- Villaseñor Velrde, María Eugenia. "VIOLENCIA DOMÉSTICA Y AGRESIÓN SOCIAL EN GUATEMALA". Editorial Magna Terra, 2da edición, Guatemala 2,000.

ANEXO

HISTORIA CLINICA

No. De expediente_____

I. DATOS GENERALES.

Nombre completo_____

Lugar y fecha de nacimiento_____

Edad_____ sexo_____

Dirección_____

Escolaridad_____

Religión_____

Ocupación_____

Estado civil_____

Numero de hijo/as en la familia_____

Fecha de la entrevista_____

II. MOTIVO DE CONSULTA

III. HISTORIA DEL PROBLEMA ACTUAL.

IV. HISTORIA PERSONAL.

V. HISTORIA FAMILIAR

VI. HISTORIA ESCOLAR.

VII. HISTORIA SOCIAL.

VIII. HISTORIA LABORAL.

IX. HISTORIA PSICOSEXUAL.

X. EXAMEN MENTAL.

1. Conciencia

2. Motricidad

3. Atención.

4. Lenguaje.

5. Afectividad.

6. Alimentación.

7. Sueño.

8. Sexualidad.

9. Y 10. Juicio y comprensión.

UNIDAD DE PSICOLOGÍA

ENCUESTA

CONFLICTO INTRAFAMILIAR.

ENTREVISTA A MUJERES Y MADRES DE FAMILIA.

1. ¿Sabe qué es la violencia intrafamiliar?
2. ¿Sabe dónde surge la violencia intrafamiliar?
3. ¿Sabe cuáles son las consecuencias de dicho fenómeno?
4. ¿Cómo solucionar la violencia intrafamiliar?
5. ¿Cree que es bueno denunciar a la persona que genera violencia en la familia?
6. ¿Cree que la violencia intrafamiliar afecta el área escolar de los niños?
7. ¿Ha vivido violencia intrafamiliar en su hogar o trabajo?
8. ¿Ha visto algunas personas que sufren esta problemática?
9. ¿Cómo empezó este fenómeno en su hogar?
10. Describa las características de las personas que sufren violencia intrafamiliar

TEST DEL DIBUJO DE LA FAMILIA.

("Dibuja una familia que tu imagines")

NOMBRE: _____ EDAD _____

FECHA _____ EXAMINADOR _____

1. ¿Dónde están? _____
2. ¿Y que hacen allí? _____
¿Quiénes son? ¿Nómbreme a todos los personajes? ¿Empezando por el primero que dibujaste?
3. ¿Que edad tiene? (Sexo)? _____
4. ¿Cuál es el más bueno de todos? ¿Por qué? _____
5. ¿Cuál es el menos bueno de todos? ¿Por qué? _____
6. ¿Cuál es el más feliz? ¿Por qué? _____
7. ¿Cuál es el menos feliz de todos? ¿Por qué? _____
8. ¿y tú en esta familia a quién prefieres? ¿Por qué? _____
9. ¿Quién se queda en casa? ¿Por qué? _____

10. ¿Uno de los chicos se porta mal? ¿Quién es?_____

11. ¿Qué castigo merece?_____

12. ¿La familia se va de paseo en un auto, uno no va? ¿Quién no irá de paseo? ¿Por qué?_____

13. ¿Si formarás parte de esta familia? ¿quién serías tú? ¿Por qué?_____

14. Se le pregunta al niño, si está contento o no de lo que hizo.

CLAVE PARA CALIFICAR LA ESCALA PARA LA AUTO-MEDICIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

	ITEMS	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO	CONTINUAMENTE	
1	Me siento abatido y melancólico	1	2	3	4	
2	En la mañana me siento mejor.	4	3	2	1	
3	Tengo accesos de llanto o deseo de llorar.	1	2	3	4	
4	Me cuesta trabajo dormir en la noche	1	2	3	4	
5	Como igual que antes solía hacerlo.	4	3	2	1	
6	Todavía disfruto de las relaciones sexuales	4	3	2	1	
7	Noto que estoy perdiendo peso.	1	2	3	4	
8	Tengo molestias de constipación.	1	2	3	4	
9	El corazón me late más prisa que de costumbre	1	2	3	4	
10	Me canso sin hacer nada.	1	2	3	4	
11	Tengo la mente tan clara como antes.	4	3	2	1	
12	Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbro.	4	3	2	1	
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto	1	2	3	4	
14	Tengo esperanza en el futuro.	4	3	2	1	
15	Estoy mas irritable de lo usual	1	2	3	4	
16	Me resulta fácil tomar decisiones	4	3	2	1	
17	Siento que soy útil y necesario	4	3	2	1	
18	Mi vida tiene bastante interés	4	3	2	1	
19	Creo que les haría un favor a los demás muriéndome.	1	2	3	4	
20	Todavía disfruto con las mismas cosas	4	3	2	1	
--	-----	----	-----	-----	TOTAL	